

دكتور
إبراهيم محمد المغازي

من غرائب النفس البشرية

مكتبة بركة الزود



من
غرائب النفس البشرية

من غرائب النفس البشرية

دكتور

إبراهيم محمد المخازي

قسم علم النفس - جامعة بور سعيد



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

وَمَنْ أَعْرَضَ عَنْ ذِكْرِي فَإِنَّ لَهُ مَعِيشَةً ضَنْكًا

وَنَحْشُرُهُ يَوْمَ الْقِيَامَةِ أَعْمَى، (طه: ١٢٤)

فَلَنَحْيِيَهُ حَيَاةً طَيِّبَةً، (النحل: ٩٧)

صدق الله العظيم

إهداء

إلى روح والدي
وزوجتي العزيز وأبنائي
شيماء ومنار ومحمد



تقديم

النفس البشرية كالصحراء المليئة بالخيرات والذهب الإنساني لذا فهي تحتاج إلى تنقيب وفحص نفسي باستمرار حتى يتم استخراج هذه الخيرات وهذا الذهب والذي قد يتمثل في بعض المواهب المختلفة أو وجود عبقرية وإبداع في مجال معين تنفرد به هذه النفس فغرائبها تحتوي على التصرفات والسلوكية النفسية اللاسوية والتي تلتوي ايجابياً وسلبياً عن المتوسط أو المعيار النفسي والسلوكي (النسبة المعتدلة لمعظم السمات النفسية وهي ١٠٠ في جميع السمات النفسية).

وإذا لم يتم هذا الفحص وهذا التنقيب النفسي فقد تموت هذه النفس ويموت معها هذا الذهب وهذه الخيرات دون أن تستفيد منه البشرية وتكون النتيجة فقدان نفس قد يساعد في عمارة هذا الكون والاستثمار الأفضل والأمثل لهذه الخيرات وهذا الذهب.

هذه الصحراء المليئة بالخيرات والذهب الإنساني المتحكم فيها هو المرأة لأنها هي التي تلد وتربى وتصنع ذلك عن طريق الزواج الشرعي لذا فهي مصدر عمارة هذا الكون وهذه الأرض لأنها تصنع النجوم والكواكب المنخفضة النافعة والتي تؤدي إلى عمارة هذا الكون وهذه الأرض واستعمارها فيها، والمرأة نواة الأسرة والأسرة نواه المجتمع، بل تعتبر أقوى جماعة سيكولوجية في المجتمع (قبصلاحيها ينصلح المجتمع والعكس صحيح) وصالح الأسرة والمجتمع مرتبطان بصالح المرأة والعكس صحيح فساد الأسرة والمجتمع مرتبطان بفساد المرأة وإصلاح المرأة يجعلها تتجلب لنا أبناء صالحين وفسادها يجعلها تتجلب لنا أبناء فاسدين ماذا ينتظر من أولاد غير شرعيين أو بدون نسب.

تساؤل يحتاج إلى إجابة من القارئ.

والمرأة أنجبت لنا الأنبياء والصالحين والعابرة والموهوبين والمبدعين في كل مجالات الحياة الذين ساهموا في عمارة هذا الكون لذا فأى اضطراب





نفسى أو ذهائى تصاب به المرأة يجعلها تنجب لنا أولاد وأبناء مضطربين نفسياً وعقلياً يمثلون فاقد إنسانياً فى المجتمع وعبء عليه. وفساد المرأة يجعلها تلجأ إلى السحر والشعوذة والدجالين والتعامل مع الجن.

وشخصية المرأة تتضمن عدة جوانب منها الجانب النفسى الانفعالى والعقلي والوجداني والاجتماعي والجنسي وبعد الجانب الانفعالى الوجداني من أهم الجوانب فى تكوين الشخصية للمرأة ، حيث يحتوي على معظم الانفعالات التي تنقسم إلى نوعين رئيسيين، أحدهما: الانفعالات الأولية، وثانيهما: الانفعالات الثانوية، والانفعالات الأولية هي الانفعالات التي يأتيها الأفراد على صور تكاد تكون متماثلة تقريباً، ولا يختلف فى ذلك جنس عن جنس، ولا فى ثقافة عن ثقافة، فالبكاء والضحك والصراخ والعيول والغضب يصدر عن جميع أفراد الجنس البشرى، وبعد الغضب Anger من أهم الانفعالات الأولية التي يظهرها النفس البشرى، فلا يوجد فرد من الأفراد فى أى ثقافة من الثقافات إلا وتعرض لمثيرات الغضب، ومن هنا يتضح لنا أن الغضب من الانفعالات العالمية ومن غرائب النفس البشرية وأن الأطر الثقافية المتباينة وأساليب التنشئة الاجتماعية كمتغير بينى لها دور لا يستهان بها فى طريقة تعبير الفرد عن غضبه، كما أن أساليب التنشئة هذه تتضمن فاعليات تحت الفرد على كيفية ضبط غضبه وكبحه أو التعبير عنه بشكل صريح.

وبعد الغضب من الانفعالات التي يشعر بها كل إنسان، وإن كانت هناك فروق بين الأفراد فى أساليب التعبير عنه، ويعزى ذلك إلى المواقف المثيرة له، حيث تختلف من فرد إلى آخر فى نوعها أو درجتها أو شدتها.

كما أن الغضب انفعال أولى يؤدي إلى تهديداً للسواء النفسى للكائن البشرى، ولقد أخذ الاهتمام بدراسته يتزايد فى السنوات الأخيرة، لما له من نتائج سلبية فى تمزيق روابط المودة المحبة بين البشر، فالإنسان حين يشتد



غضبه يفقد رشده وصوابه ويصير وحشا ضاريا لا يدري ما يفعله أو ما يقوله، ويظن أنه بذلك المظهر يظهر دور المحترم لذاته والمحافظ على كرامته.

الغضب: إنفعال يصدر عن الفرد حين التعرض لمواقف أحداث معينة يتعرض فيها لإهانة أو لوم من شأنه أن يحط من قدره، وله ردود فعل فيزيولوجية وأخرى جسمية إلى آخر، ويمكن التعبير عنه في صورتين أو فسي كليهما، لغضب الخارجى - وهو السلوك الظاهرى الملاحظ - أو الغضب الداخلى وهو الذى يرتبط بالتغيرات الفسيولوجية، كما نجد أن الغضب هو فسي العادة عاطفة شخصية، أى أنه يميل للظهور عندما يلحق الضرر بذات الشخص أو بممتلكاته أو بعائلته فالغضب قد يجعل الفرد شريراً بل شيطانياً يربع البشرية لذا فهم يتجنبوه لأن الغضب مفتاح كل شر وكل رزية ويبعد الإنسان عن الفضيلة.

والواضح فى تقارير العديد من الثقافات أنه أثناء الغضب، يحمر الوجه، ويتوتر الجسم ويحس بسخونته ويزداد التنفس وفى عام (٢٠٠٢) أوضح "جارك" بأن هذا الاتجاه بدأ بالظهور منذ ١٠ سنوات على سبيل المثال: تقارير الزيادة فى الشعور بالسخونة كانت الأعلى فى الغضب من الخوف والبهجة والحزن؛ التغيرات الجسمية الأخرى المحسوسة فى الغضب (التوتر، سرعة التنفس، معدل ضربات القلب السريع) كانت أعلى فى الخوف، وتشابه ذلك، من خلال ٢,٩٢١ مستجيب من ٣٧ مجتمعاً على مستوى القارات الخمس، "شيرر" و "أولبوت" (١٩٩٤م) وجد أن الغضب ميز بمعدل ضربات القلب السريع (٤٩,٥٠% من المستجيبين أقرؤا بهذا الإحساس)، التوتر (٤٢,٧%)، سرعة التنفس (٣٧,١%) و الشعور بالسخونة (٣١,٧%)، مقارنة بالخوف صنف الغضب بأنه الثانى فى هذه الأحاسيس الجسمانية، ما عدا الشعور بالسخونة أقر بدرجة أكثر قوة فى الخجل، ثلاثة استنتاجات يمكن أن نستنبطها من هذه النتائج، أولاً: ببعض الدرجات العلمية، يمكن للناس تمييز الأحاسيس الجسمانية



للغضب والخوف والتي تعتمد على نمط التغيرات ودرجة الصعوبة الملحقة بها، أخيراً، بقية السؤال حول صحة هذه التقارير عن الأحاسيس الجسمانية تتم عندما يتم المقارنة بين تغيرات وظائف الجسم الفعلية بالغضب قد يساعد في التواء الميزان النفسي (السلم الوجداني للشخصية) إما إيجابياً أو سلبياً فتكون التصرفات ملتوية وغريبة.

قد تحدث مواقف صراعية أخرى في العلاقة بين الزوجين، كما في أي علاقة حميمة أخرى، حيث تتوتر الانفعالات ويحدث الإحباط وعدم الرضا والسخط، ومثل هذا الإحباط والغضب يتم التعبير عنه في المناقشات والخلافات أو المشاجرات، اتلى قد تصفى الجو لكن بخسائر، وعندما تظهر مشاعر الإحباط والغضب مرة أخرى فإنها تؤدي إلى الاستياء المزمن والسئ، فالخلافات التي تدوم طويلاً هي السبب الخفي وراء كثير من الأمراض السيكوسوماتية.

وصدق الرسول الكريم ﷺ حين قال: "لا تغضب وكررها ثلاث".

حينما يعود الزوج والزوجة من العمل محملان بأعبائه وضغوطه ثم يأتيان للمنزل فيكون كل منهما منهك القوى أو كما نقول أمتلى من كثرة الضغوط التي مر بها على مدار اليوم المهني ثم يصطدم عند دخوله للمنزل بأنه لم ينه يومه المكبد بالعناء بل عليه مهام أخرى ضرورية للقيام بها للوفاء باحتياجات الأسرة نجد أن ذلك يشكل لدى كلا من الزوج والزوجة ضغط نفسي كبير يجعلهما مهيان أكثر للاستجابة لانفعال الغضب ومثيراته المتعددة ويكون كلا منهما في هذه الحالة منتظراً من الطرف الآخر بأن يتحملة ويمتص غضبه ومن هنا يحدث الصدام والخلاف والصراع ويتطور الموقف ويصل الغضب إلى ذورته بين الزوجين و الذي قد يؤدي بذلك إلى عواقب وخيمة قد تؤدي بالأسرة إلى الانهيار والدمار والهدم، والانفصال بين الزوج والزوجة في لحظة توتر وانفعال وغضب شائرة لهذا نطلب من القراء الأعزاء بأن يكون لديهم نسبة عالية من الذكاء الانفعالي الذي يضبط عملية الغضب ويسيطر على معظم تصرفاتهم الغريبة.





كما أن الضغوط سواء كانت نفسية أو مهنية فإنها ذات تأثير فعال في حدوث حالة من التوتر والضغط العصبي والانفعال الشديد الناتج من هذه الضغوط وينعكس هذا الضغط على صورة ما نسميه بالانفعالات والتي تتمثل تحديداً في انفعال الغضب.

والانفعال Emotin خبرة إنسانية عامة تحدث لنا يومياً، وتظهر من خلال مظاهر سلوكية تعم آثارها الإنسان جسماً ونفساً، وإن بدت ظاهرة عارضة، والانفعال سلوك طارئ ليس بمعنى أنه وقتي أو زائل، ولكن بمعنى أنه يحدث فيغير الحال القائم عند الكائن الحي، فالإنسان قبل أن يفعل يكون في حالة نسبية من السلوك أو التوازن كما يعكسها انتظام هيئة الجسم وانسجام السلوك الحركي وهدوء التفكير، فإذا ما حدث الانفعال تغير كل هذا فاضطراب السلوك الحركي وتغيرت هيئة الجسم وتشوش التفكير، وهذه الحال المتغيرة مع الانفعال تكشف لنا عن معنى الانفعال ودلالته فهو يعني أن التوافق الذي كان قائماً بين الإنسان وبيئته الداخلية والخارجية قد اختل، وكلما كان الإنسان متأهباً أو مستعداً لمثيرات معينة قلت درجة الانفعال، ومن هذا كانت شدة الانفعال دالة على نقص الاستعداد وسوء الاستعداد والتأهب.

ويعتبر الزواج أساس تكوين الأسرة لأنه نظام من أهم النظم الاجتماعية في حياة الأفراد و الجماعات يتميز بالشرعية ويتمشى مع معايير وقوانيني ونظم وعادات المجتمع و بالزواج تتكون الأسرة وبالأسرة تتكون المجتمعات، والزواج في المجتمعات المتدينة هو النتيجة المشروعة للتعبير الجنسي، وقرار الاختيار للزواج يعد من أخطر الاختيارات التي نقوم بها لأنه انعكاس لاختيارنا لماهيتنا، لذلك فإن الاخفاق في اختيار شريك الحياة يعني اخفاقاً إنسانياً، شقاء يقع بالزوجين وابنائهما على حد سواء، ويعد قرار الاختيار للزواج ايضاً من أصعب الخطوات التي يخطوها الإنسان في حياته ذلك لأنه يختار شريكاً يجهل عنه كل أهدافه اللاشعور التي تحدد مصير اختياره، والاختيار للزواج حق يشترك فيه الفتى والفتاة و على كل منهما أن يعمل على تحقيق ضرباً مثل التوافق مع الشريك الآخر.





فالحياة من حولنا مليئة بالضغوط التي تأخذ بخناقنا جميعاً تفقدنا قدرتنا على التوازن وتغير من أنماط سلوكنا وتؤثر على أجهزتنا البدنية والنفسية وهي من أشد أمراض العصر نقع في أسرها حين نواجه بمطلب ملح فوق حدود استطاعتنا قد ترجع هذه الضغوط لمتغيرات بيئية، كما قد يكون مصدرها الفرد نفسه أو طريقة إدراكه للظروف من حوله الأمر لأننا نختلف في درجة انفعالنا وإحساسنا للمواقف التي نتعرض لها، وهذا يؤدي إلى السحر والتعامل مع الجن وظهور بعض الاضطرابات النفسية والذهانية لدى بعض الأفراد في المجتمع.

والضغوط الحياتية لها مصادر متنوعة منها الضغوط النفسية والضغوط المهنية تجعل الإنسان يفتقد أشياء لا أساس لها في الواقع قد يلجأ إلى السحر والجن كعلاج نفسي للراحة النفسية وإزالة التوتر والغضب والانفعالات السيئة.

كما أن ضغوط الحياة تأتي من مصادر متعددة:

بعضها يجرى من الظروف والمواقف الخارجية والاجتماعية؛ بما فيها ضغوط العمل والوظيفة، وضغوط الدراسة وما تحتاجه من بذل الجهد لتحقيق النجاح والتفوق، والضغوط الأسرية بما فيها متطلبات أفراد الأسرة، وضغوط تربية الأطفال ومتطلبات نموهم، والأعباء المالية، وتكاثر الأعباء الاجتماعية، أو الانتقال لبيئة جديدة، أو السفر، وتكاثر الأعمال المطلوب إنجازها والأزمات المختلفة التي قد نتعرض لها على نحو متوقع أو غير متوقع، والعديد من الأشياء والأحداث الأخرى التي يدعو بعضها للقلق والخوف، وبعضها يثير الغضب والحنق، وذلك البعض الآخر الذي يثير الشجون والحزن والانقباض، وبعضها يأتي من حالتنا الشخصية وما نحن عليه من صحة نفسية أو جسمية، وهذه تمتد لتشمل الضغوط المتصلة بإشباع احتياجاتك والتعبير عن مشاعرك في المواقف والخبرات التي تواجهك، إن الرغبة في أن تؤدي أعمالنا بطريقة مرضية وجيدة، وأن نتجح ونتفوق، وأن نكون محبوبين من الآخرين، وأن نسعد أنفسنا بهم، وتمارس أيضاً ضغوطها علينا وتمتص استعدادتنا الوجدانية بما فيها الإحساس بالقلق، وسرعة الغضب والغيرة والذنب جزءاً كبيراً من طاقتنا وتجلب مشاعر إضافية بالضغط.





ويتضمن هذا الكتاب سبعة فصول تتناول موضوعات هامة

الفصل الأول: يتناول ظاهرة السحر.

الفصل الثاني: عالم الجن.

الفصل الثالث: علاج السحر.

الفصل الرابع: التنشئة الاجتماعية والعوامل الخمسة الكبرى في الشخصية

الفصل الخامس: الأمراض العصابية والنفسية.

الفصل السادس: الاضطرابات الوجدانية.

الفصل السابع: الاضطرابات الذهانية.

هذه الموضوعات تعبر عن غرائب وعجائب النفس البشرية والتي تمثل
سراً من اسرار الله تعالى في النفس البشرية.

وأخيراً نرجو من الله عز وجل أن ينفع بهذا الجهد العلمي كل زوج وزجة
لتكوين أسرة سعيدة لمجتمع سعيد في هذا القرن الحادي والعشرين.

فمتي تنتهي هذه الغرائب النفسية؟ تساؤل يحتاج إلى تنقيب نفسي
من الشخصية الإنسانية... فهل يتم ذلك؟؟؟.

وعلى الله قصد السبيل

والله ولي التوفيق

المؤلف

دكتور/ إبراهيم محمد المغازي

سندسيس- المحلة الكبرى

قسم علم النفس - كلية التربية

جامعة بورسعيد

يوليو ٢٠١١



الفصل الأول

السحر



لا شك أن العلم أثبت أن كل شي في هذا العالم يتكون من ذرات، جزيئات، إلكترونات و بروتونات سايحة ومهتزة... القانون العام هو اهتزاز الذرة بما فيها كل اهتزاز يهتز ضمن رتبة معينة وضمن موجة معينة (وهذا يقودنا إلى أن الكون برمته عبارة عن موجات تختلف فقط في طول موجتها) وكلما زاد اهتزاز الشيء كلما زاد رقة واكتسب شفافية (كالغازات) وحواسنا البشرية لا تستطيع أن تستوعب إلا مدي معين من الرتب فمثلا حاسة السمع مقيدة بين عتبة السمع وعتبة الألم (من ٢٠ إلى ٢٠٠٠٠ ذبذبة في الثانية) أي أن الأذن البشرية لا تدرك إلا أحد عشر سلما ونصف من أصل بلايين السلام الصوتية وأي شي ذو رتبة أقل أو أعلى فإننا لا ندركه... وهذا يدل على أن الإنسان لا يستوعب إلا الأحداث الظاهرة فقط !!... هذه النظرية سمحت للعلماء أن يفترضوا وجود أكوان وكواكب متدخلة مع بعضها، أي يخترق بعضها الآخر دون أن يشعر أحدهما بوجود الآخر نظرا لتغاير رتبة من التردد...

هذا ما سمح لعلم ما وراء الطبيعة أن يخرج للأفق.. علم الباراسيكولوجي .. ويعني بعلم ما وراء النفس.. أو ما وراء الفيزياء.. مع أنه متعلق بشدة بعلم الفيزياء منه من علم النفس.

فوجد زرقاء اليمامة اشتهرت في الجاهلية بحدة بصرها، وقيل إنها كانت تستطيع الرؤية بوضوح علي بعد مسيرة ثلاثة أيام.

وقيل أنها رأت مرة علام غزو متجهة نحو قبيلتها.. فلما حذرتهم سخروا منها ولم يصدقوها- فلم يكونوا علي علم أو يقين بمقدرتها- ثم وقعت الواقعة وجاءهم الغزو الذي حذرت منه زرقاء اليمامة..





هذه الحكاية عندما يسمعها أو يقرأها إنسان القرن الحادى والعشرين فإنه يبتسم إذا شعر بمبالغتها أو يهملها إذا اعتبرها أسطورة خرافية.. لكنها في نظر علم النفس الخوارق التى تعتبر واقعة محتملة الحدوث لا مجال للمبالغة أو الخرافة فيها.. والتاريخ حافل بمثل هذه الخوارق التى لم تخضع للمنهج العلمى إلا مؤخرا..

أن ما أثبتته علم نفس الخوارق من الحقائق يمكن أن يفتح لإنسان القرن ٢١ أبوابا أخرى من المعرفة:

- فقد ثبت أنه بإمكان العقل أن يتصل بعقل آخر دون واسطة مادية
- وإن بإمكان العقل الاتصال بموجودات أو مخلوقات أخرى يشعر بها دون واسطة- وأن بإمكان العقل تخطي المسافات الشاسعة، وإن بإمكانه التأثير في حركة الجماد والحيوان..
- عندما يتصل عليك أحد أصدقائك.. وترد عليه بالهاتف مثلا.. تقول له: كنت أريد الاتصال عليك أنا أيضا..! لكنك قد تعتبرها صدفة..!
- تشعر أحيانا ببعض الوخزات وتقول أنا أشعر بشعور سيء حيال شخص معين..!
- وبعدها يكون هذا الشخص يعاني من وعكة صحية ألمت به.. وتعتبرها أنت صدفة..!
- لكن.. عندما تفكر مليا بهذا نجد بأنها تتكرر علينا مرارا وتكرارا ولازلنا نعتبرها صدفة.. رغم أنه لا وجو للصدفة بهذه الحياة فكل شيء مقدر..!





هذه بعض من الأمثلة (الباراسيكولوجية) .. فالباراسيكولوجي علم قائم بذاته (وما أوتيتم من العلم إلا قليلا) .. والباراسيكولوجي. Parapsychology مصطلح يحتوي علي قسمين:

الأول: Para: ويعني باللغة العربية ما وراء أو ما خلف.

والثاني: psychology: أي علم النفس..

وإذا جمعنا القسمين تكون: ما وراء علم النفس

وقد أقر هذا العلم في القرن التاسع عشر في العديد من البلدان وأقيمت له الكليات والمعاهد والنقابات.. سواء في الولايات المتحدة.. أو في روسيا في حقبة الاتحاد السوفيتي.. ولا ننسى أن "ستالين" كان مهتما بالتخاطر في الوقت الذي كان يشغل فيه زعيم الاتحاد السوفيتي.

كما أنشئت عدة جمعيات روحانية في أمريكا ومعظم الدول الأجنبية والعربية.

أنواع الباراسيكولوجي:

١. التلباثي telepathie: وهو كلمة مزجية من تعبير يوناني وتعني في الأصل

الشعور عن بعد.. ويتعارف علي هذا المصطلح بالعربية بـ"التخاطر"

٢. التيليكينيزي telekinesia: أي التحرك عن بعد بقوة العقل.. أو ما يعرف

بـ"العقل فوق المادة"

٣. الجلاء السمعى: Clair-audience

٤. الجلاء البصري clairvoyance: (ما تسمى بالمكاشفة عند علماء المسلمين)

٥. الطرح الروحي astral projection أو الخروج من الجسد الذي يحصل

بواسطة الجسد الأثيري corps astral

٦. الاتصال بكانئات غير المنظورة: spirtism.

٧. الإدراك عن غير طريق الحواس Extrasensory per caption.





كانت هذه مجرد بداية بسيطة للتعرف علي هذا العلم الغير غريب علي علماء المسلمين ومنهم العالم ابن القيم رحمة الله- ويتضح اطلاعه علي هذا العلم في كتابة (الروح) وأيضا كانت هذه من كرامات صحابة الرسول رضي الله عنهم- وأولياء الله الصالحين.

والذي لا يزال علماء الغرب يتعمقون في مسألة.. ولا يزال الموضوع متشعبا.. ولهذا نجد الكثير من المثقفين يحيون حياتين: حياة ثقافية يظهرون بها أمام الناس وحياة خاصة يحيونها بينهم وبين أنفسهم أو بينهم وبين المقربين منهم كالأقرباء والأصدقاء وفي الحياة الأولى نجدهم علميين يتكبرون لكل ما هو غيبي ويعلمون أمام الناس أنهم لا يؤمنون إلا بما تقع عليه حواسهم وما يخضع للمنطق العقلي والبحث ولكنهم ما يكادون يخلبون إلي أنفسهم وأصدقائهم حتى تجدهم يكشفون عن حقيقة أنفسهم وما يسيطر علي أفئدتهم من إيمان بالخوارق وما يعتبره العظميون خرافات ملفقة لا أساس لها من الصحة.

وموضوع السحر والتنجيم من الموضوعات التي طالما يتحدث فيها الناس وطالما كتب فيها المؤلفون القدماء القليل من الكتاب المحدثين، وعلي الرغم من أن السحر شيء والتنجيم شيء آخر فإن الناس قد ألفوا أن يربطوا بينهم، وذلك بسبب انتمائهم إلي مجال الغيبات، ضحايا كثيرون ودجل يعيش في حياة المجتمعات العربية، التي لا تصدق الأطباء، وأهم من ذلك أنهم لا يطيعون كلام الرسول صلي الله عليه وسلم الذي نهى بشدة عن زيارة الدجالين والسحرة والعرافين وتصديقهم.

ولا شك أيها القارئ الكريم أنك تقرأ وتسمع عن الكثير من الخرافات والقصص القديمة والحديثة عن الجن والعفاريت والسحر وعن دور المشعوذين والدجالين والسحرة وما يقومون به من أعمال شيطانية تؤذي الإنسان، بل قد تؤدي إلي وفاته.





الفصل الأول

وعلي رأس هذه الدائرة الشيطانية إبليس اللعين الذي كان يوماً طاووساً في الملائكة، حتى طرد من رحمة الله تعالى، ونزوله من الجنة إلى الأرض مع الإنسان، وأن الإنسان هو سبب طرده ونزوله إلى الأرض، جعل عنده عقدة البشرية وهي عقدة نفسية مرتبطة بالإنسان الذي بسببه وقع في الشر وطرد من الجنة ونزل إلى الأرض.

لذا أصبح الإنسان هو العدو الأول لإبليس، لهذا نجد كل أشكال الذنوب والمعاصي والكبائر والسلبيات التي يرتكبها الإنسان علي سطح الأرض سببها هذا العدو الأول للإنسان وهو إبليس اللعين، فكل هذه المعاصي الكبائر والذنوب تمثل حل لهذه العقدة النفسية لإبليس اللعين من بنى البشر.

فهناك نظام للعمل والعقيدة داخل دائرة إبليس اللعين، فالعقدة تتمثل في التبرؤ من عبادة الله - عز وجل - أي الإشراك بالله تعالى وعندما يوقع الإنسان في الإشراك بالله تعالى يقول إبليس اللعين: ﴿لَآتِي بِرِيٍّ مِنْكَ إِنِّي أَخَافُ اللَّهَ رَبَّ الْعَالَمِينَ﴾ (الحشر: ١٦)

كما يتمثل الإشراك في تبرأ الإنسان سواء أكان ساحراً أو غير ذلك من الملائكة والرسل والأنبياء والرسالات السماوية، ويعطن الإنسان الولاء الكامل لإبليس اللعين حتى يصبح هذا الإنسان أشد خطراً من إبليس، لأن كيد الشيطان ضعيف ﴿إِنَّ كَيْدَ الشَّيْطَانِ كَانَ ضَعِيفًا﴾ فيقوم هذا الإنسان المشرك بعبادة إبليس اللعين، حيث يوجد لإبليس عشر أعوان يحملهم كبار الشياطين، وعددهم ثمانية، وإبليس اللعين مائة اسم من الأسماء التي تدخل في العزائم التي يقرأها الساحر. وله أسرار توزيع الخدمة وهي الطلاس، وعددها مائة وهذه الأسماء التي تعود لإبليس اللعين والطلاسم هي، همزة الوصل لكل من دخل هذه الدائرة الشيطانية ويقوم عباد إبليس بذبح القرابين له ولمساعدته، وهي عبارة عن ذبح





لا يسمى عليه، ويكون على نية شيطانية ويدهنون أجسامهم بدم هذه القرابين. وفروض عبادتهم تعظيم أسماء إبليس وتعظيم طلاسمة وتعظيم عرشه القباني. كما أن إيذاء عباد الله وإغوائهم وطغيانهم عندهم عبادة، كما أن النجاسة وهي التلذذ بمعصية الله عندهم عبادة، كما أن تدنيس القرآن الكريم عندهم عبادة لعنة الله على العابد والمعبود وهو إبليس. إذن فهنا من هذه التفسيرات أنه يوجد في هذه الدائرة الشيطانية شياطين من الإنس والجن. وشياطين الإنس فيها هم السحرة.

ومن ينتمي لهذه الدائرة من الإنس هو ساحر من الدرجة الأولى. فهو ساحر العمل والعقيدة. وهو مشرك بالله ومضر بالناس. أما باقي السحرة فهم على النحو التالي:-

١- ساحر الدرجة الأولى

٢- ساحر الدرجة الثانية: وهم الذين يرتبطون بهذه الدائرة الشيطانية بطريق غير مباشرة وهم سحرة العمل بدون العقيدة أي الذين يعظمون الأسماء الشيطانية والطلاسم ويعرفونها من خلال الكتب والمكائد ويعملون بها ويطلق عليهم اسم "المشعوذين".

٣- ساحر الدرجة الثالثة: فهو المنجم أو الفلكي أو العراف فالمنجم هو الذي ينبئ بعلم الغيب. والفلكي هو الذي يعمل على طريقة السحر الرقمي والحساب وهو ينبئ بالغيب. والعراف هو من يضرب الرمل ويقرأ الكف ويقرأ الفنجان. والمنجم هو الذي يتوقع الغيب عن طريق الكواكب السيارة والنجوم وتأثيرها على الإنسان، أو من بين الأبراج الفلكية مثل اعرف برجك إلى آخره.

٤- ساحر الدرجة الرابعة: فهو صاحب العاب السيم وصاحب ما يسمى القوة الخارقة كموظفي السيرك وآكلي الجمر ومخيطي الوجوه وقاهري العفاريت إلى آخره.





ويدعي كل هؤلاء السحرة بأن هذه الأمور علم، وأنا أقول لهم نعم، علم ولكنه علم شيطاني، بإشراف أصحاب الدائرة الشيطانية وبمدد من إبليس وأعوانه -لعنة الله عليهم أجمعين- فمن يعرف هذه الحقيقة فهو مشرك، ومن لا يعرف الحقيقة فهو غافل قد غوي. ونفسر كيف يمد هؤلاء السحرة من الدائرة الشيطانية بطريقة غير مباشرة أنهم يبعثون لهم شياطين الجن من الدائرة نفسها ليحدثوهم عن طريق الوسواس بالصدور، فتصله هذه المعلومات فيعمل بها، ويكون تفسيره لهذه الأمور أن عنده قوة الحدس أو عنده الحاسة السادسة التي تتمثل في التخاطر والشفافية.

أقول لهؤلاء المغفلين: إن كان الخالق قد خلق للإنسان حواسا خمساً فمن أنت الحاسة السادسة ومن أوجدها. عليكم التفكير قليلاً فستعلمون من أوجدها. ومصلحة الدائرة الشيطانية في مد هؤلاء السحرة كثيرة منها ليكونوا منتمين لهذه الدائرة بالعمل وبالهدف وهو الفساد في الأرض، وإغواء أكبر عدد ممكن من عباد الله. فأقول للذي يعمل لصالح هذه الدائرة من حيث لا يعلم أن يعيد حساباته ويترك هذه الأعمال ويتمسك بكتاب الله وسنة رسوله، لأن من تمسك بهما لا يضل الطريق الصحيح أبداً ولا يغوي.





السحر

لا شك أن الكلمة السحرية تؤثر في الأشياء "فالينوفسكي" كتب أنه ما من طقس إلا وهو إنتاج قوة أو توليد لها ونقل لها بكيفية مباشرة أو غير مباشرة إلى موضوع معين يعتقد الأهالي أنه يتأثر بها.

فالطفل سباق إلى استعمال اللغة السحرية بشكل متواصل، حيث ينادي الطفل الأم أو الأب فإذا بالشخص يظهر، وعندما يطلب الطعام فإن الأمر يتم كما لو كان هذا الطفل يصوغ عزيمة سحرية ولا يضطر إلى تعديل هذه العادة عند كبره، فالكلمات تضمن له دائماً الاستحواذ على الأشياء وامتلاكها.

الأمر نفسه ينطبق على العديد من مجالات الحياة الاجتماعية، كما يصدق على جميع الظواهر المرتبطة بالكون فأساس النظام والثقة في العلاقات الإنسانية هنا هو قيمة الكلمة.

لكن إذا كانت الكلمة السحرية هي كل كلمة تؤدي إلى فعل أو يتبعها أثر، فلن تبقى آنذاك كلمة واحدة ليست سحرية، فإذا كانت جميع الكلمات أفعالاً، فلن كل كلمة هي سحر.

ويري "إيزوتسو" أن اللغة تشارك أصلاً في السحر، لأن كل ترميز هو امتلاك مسبق للأشياء وإن فهو سحر، فالسحر مفهوم غريب عن العقل، فالسحر كما يدعي الناس في هذا الزمن أنه أعمال شيطانية، وأنه خرافات، ولكنة (علم) مخرم على الإنسان أن يتعلمه فالسحر عبارة عن رموز حرفية جعلها (الله سبحانه) تتحكم في مخلوقاته بأمره، فالساحر يتحكم في الإنسان عن طريق الرموز التي يكتبها الساحر، كما أن هذه الرموز اللغوية تعتبر مظهراً من مظهر التفكير التجريدي (بلغة علم النفس)، فمثلاً فإذا أراد أحد أن يجعل إنساناً لا يستطيع أن يجامع زوجته فإنه يأتي برمز العضو الذكري، ورمز الإنسان





المراد مع رمز زوجته، ويقوم بخلط جميع الرموز بطريقة معينة وبعدها يسير السحر بإذن الله تعالى إذا أراد.

والدليل على أن السحر ليس مشروطاً أن يكون بداخل جسم الإنسان جن يسكنه كما أن سيدنا محمد ﷺ قد سحر ومرض بسبب السحر، وكان لا يعرف أنه مسحور، فإذا كان السحر مشروطاً باصطحاب الجن لعرف سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم أنه مسحور لأنه كان سوف يري الجن الموجود مع السحر؛ لأن الله كان كاشفاً عنه رؤية الجن، وهذا مثبت في أكثر من حديث شريف.

فأصل السحر هو صرف الشيء عن حقيقته إلى غيرة، ويقول الإمام القرطبي أن السحر أصله التمويه بالحيل والتخايل، وهو أن يفعل الساحر أشياء ومعاني فيخيل للمسحور أنها بخلاف ما هي به، كالذي يرى السراب من بعيد فيخيل إليه أنه ماء، أي خداع الإدراك الذي ينتج عن سوء تأويل للمثيرات مع إدراك الإنسان للواقع.

ويقال ما سحرك عن كذا أي ما صرفك عنه، وقيل: أصلة الاستمالة، وكل ما استمالك فقد سحرك.

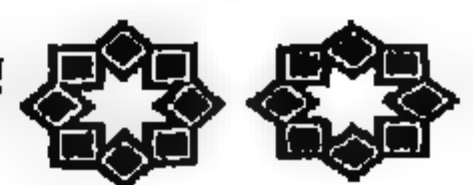
وقال الجوهري: السحر الأخذة، وكل ما لطف مأخذه فهو سحر، وسحرة يعني خدعه، وقال "ابن مسعود" كنا نسمي السحر في الجاهلية العضة، والعضة عند العرب: شدة البهت وتمويه الكذب، وبهته أي أخذته بغته.

يقول الله - عز وجل - في كتابة الكريم: ﴿بَلْ تَأْتِيهِمْ بَغْتَةً فَتَبْهَتُهُمْ فَلَا يَسْتَطِيعُونَ

رَدَّهَا وَلَا هُمْ يُنْظَرُونَ﴾ (الانبياء: ٤٠) أي فجأة يعني القيامة "فتبتهتهم" قال

الجوهري: بهته بهتاً أخذه بغته، قال الله تعالى ﴿بَلْ تَأْتِيهِمْ بَغْتَةً فَتَبْهَتُهُمْ﴾ . وقال

الفراء: <فتبتهتهم> أي تحيرهم يقال: بهته يبهته إذا واجهه بشيء يحيره





يقال: بهته بهتا ويهتانا إذا قال عليه ما لم يفعله. وهو بهات والمقول له مبهوت. ويقال: بهت الرجل إذا دهش وتحير كما قال الله تعالى ﴿فَبُهِتَ الَّذِي كَفَرَ﴾ (البقرة: من الآية ٢٥٨). (البقرة: ٢٥٨).

فأصل السحر صرف الشيء عن حقيقته ومن السحر الأخذة التي تأخذ العين حتى يظن أن الأمر كما يرى وليس كما يرى. ثم هو رقى وعقد وكلام يتكلم به الساحر أو يكتبه فيؤثر في بدن المسحور أو قلبه أو عقله من غير مباشرة له، وله حقيقة، منه ما يقتل، ومنه ما يمرض، ومنه ما يأخذ الرجل عن امرأته فيمنعه وطنها، ومنه ما يفرق بين المرء وزوجه، ومنه ما يبغض أحدهما على الآخر. فالعقدة السحرية يشبه العقد النفسية من كونها تراكم خبرات غير سارة لدى الإنسان، كما أنها تتكون في مرحلة الطفولة، كما أنها تظهر في أشكال مختلفة، منها عقدة النقص أو عقدة "أوديپ" أو "إكثرا" أو عقدة "قابيل" وغيرها.

فالسحر في اللغة يعني صرف الشيء عن حقيقته إلى غيره، ومن السحر الأخذة التي تأخذ العين حتى يظن أن الأمر كما يرى وليس كما يرى. ثم هو رقى وعقد وكلام يتكلم به الساحر أو يكتبه فيؤثر في بدن المسحور أو قلبه أو عقله من غير مباشرة له، وله حقيقة، منه ما يقتل، ومنه ما يمرض، ومنه ما يأخذ الرجل عن امرأته فيمنعه وطنها، ومنه ما يفرق بين المرء وزوجه، ومنه ما يبغض أحدهما على الآخر. انظر لسان العرب مادة السحر، والطب من الكتاب والسنة للبغدادى في فصل العين حق والرقية منها.

يقول القرطبي عند تفسيره للآية ١٠٢ من سورة البقرة: قيل: السحر أصله التمويه بالحيل والتخايل، وهو أن يفعل الساحر أشياء ومعاتي، فيخيل للمسحور أنها بخلاف ما هي به كالذي يرى السراب من بعيد فيخيل إليه أنه ماء





واختلف العلماء المسلمون في معنى السحر فقال بعضهم هو خدع ومعلن يفعلها الساحر حتى يخيل إلى المسحور الشيء أنه بخلاف ما هو به نظير الذي يرى السراب من بعيد فيخيل إليه أنه ماء، ويرى الشيء من بعيد فيثبتته بخلاف ما هو حقيقته.

وعن عائشة - رضي الله عنها - أن النبي - صلى الله عليه وسلم - لما سحر كان يخيل إليه أنه يفعل الشيء ولم يفعله، والذي يقال أن اليهود بين زريق عقدوا عقد سحر لرسول الله - صلى الله عليه وسلم - فجعلوها في بئر زريق، وفي ذلك نزل قول الله تعالى: ﴿قُلْ أَعُوذُ بِرَبِّ الْفَلَقِ * مِنْ شَرِّ مَا خَلَقَ * وَمِنْ شَرِّ غَاسِقٍ إِذَا وَقَبَ * وَمِنْ شَرِّ النَّفَّاثَاتِ فِي الْعُقَدِ * وَمِنْ شَرِّ حَاسِدٍ إِذَا حَسَدَ﴾ (الفلق: ١-٥)

المفهوم النفسي للسحر:

استطاع "فرويد" أن يطبق استنتاجات السيكلوجية، وبمقتضى النظرية الفرويدية فإن السحر مرض نفسي يصيب بعض الأشخاص أو المجتمعات وهو بمثابة ارتداد أو نكوص إلى التفكير البدائي، وبذلك يكون عرضاً نكوصياً.

ويرى التحليل النفسي أن السحر فعال؛ لأنه يعد نوعاً من التفريع الانفعالي بلغة التحليل النفسي.

ويرى "كيمف" حديثاً أن المعتقدات السحرية "Magic beliefs" تعد مجهودات نفسية علاجية لتهديط الضغوط الفسيولوجية التي تحدث في محيط اجتماعي.

وقد صنع الإنسان أساليبه الثقافية ومعتقداته في السحر لكي يضبط تلك الوظائف الفسيولوجية.





المفاهيم المرتبطة بالسحر:

وهي مفاهيم الوثيقة الصلة بالسحر أهمها: الخرافة، والعرافة، والتعاويذ، والرقى، والأحجية والمندل، والاستخارة، والتحويطة.

١- الخرافة:

وهي من الكلمات المتداولة بين الناس وهي تشير غلي الكذب والبعد عن الواقع فالتخريف بمعنى أنه بعيد عن المعقول ومن نسج الخيال، وبلغه الإحصاء هب البعد عن متوسط الحقائق الواقعية.

فالخرافة: في التفكير العلمي هي اعتقاد أو فكرة لا تتفق مع الواقع الموضوعي؛ بل تتعارض معه، ولكن ليس كل اعتقاد أو فكرة تتعارض مع الواقع الموضوعي تعد من الناحية العلمية خرافة، فيشترط في هذا الاعتقاد أن يكون له استمرار، فهو ليس مجرد خاطر طارئ لموقف وقتي، أو تفسير عارض لظاهرة عرضية؛ بل إن له وظيفة في حياة من يؤمن به ويستخدمونه في مواجهة بعض المواقف وفي حال بعض المشكلات الخاصة في الحياة.

والشروط التي تحدد الخرافة:

- ١- البعد عن الواقع الموضوعي.
- ٢- شيوعها بين عدد كبير نسبياً من أفراد المجتمع.
- ٣- الافتقار إلى العلية المنطقية أو العلمية، والاستناد في كثير من الأحيان إلى المفاهيم الغيبية مثل الحظ والأرواح والسحر، وتستخدم هذه المفاهيم في تفسير ظواهر طبيعية، يمكن في حقيقة الأمر تفسيرها تفسيراً سليماً بالالتجاء إلى الملاحظة المنظمة والدراسة القائمة على الشواهد الموضوعية.





والخرافة: إذن عمل أو فكرة، أو عقيدة تفسير ظواهر الكون علي نحو لا يلتزم مع العقل ولا مع ما انتهى إليه العلم من مبادئ وقوانين وهي ظاهرة اجتماعية عرفت في الشعوب ولا تزال تحيا خرافات برغم تقدم العالم والثقافة، فهي مجموعة أفكار فاقدة لقوانين العلم والتكنولوجيا.

٢- العرافة:

هي حرفة العراف، والعراف هو المنجم، والعرافة هي فن التنبؤ بوساطة الاتصال بالأرواح الشريرة، وترتد معناها علي معنى آخر عكس ما صار شائعاً عنها، فلقد كان العراف هو الشخص صاح الحكمة والبصيرة، ولكن منذ حوالي القرن الخامس عشر اقتصر استخدام كلمة عرافة علي الاشتغال بالسحر بواسطة التنجيم أو الرجم بالغيب.

والواقع أن السحرة والمنجمين معروفون في جميع بقاع العالم.

أهم الأسلحة التي يتنبأ بها العراف زعمه: أنه يستطيع الرجم بالغيب.

ويمكن القول أنه إذا ما تم ذلك باسم الإله المعترف به من قبل المجتمع، اعتبر نبوءة، وينال التقدير، ويناط صاحبه بمسحة من التقديس، ولكن علي العكس من ذلك فإذا ما تم الرجم بالغيب عن طريق الاتصال بإله أو بروح غير معترف بها من جانب المجتمع.

إذا يعتبر التنبؤ عرافة وضرباً من ضروب السحر، وعلل التمييز بين الاثنين يظهر ما قدمه سيدنا موسى من معجزات، وما قدمه السحرة أمام فرعون.

فالأعمال الخارقة تتم بمساعدة الله، أما ما يقال عن السحر ينسحب علي العرافة، كرجم بالغيب، والتنبؤ عن المستقبل من أحداث.





٣- الشعوذة:

خفة اليد والقيام بعمليات من أجل خداع المشاهدين، وهي فن يستعمل قوة غير عادية، فيقوم المشعوذ بأعمال تظهر الشيء للمشاهدين على غير ما هو عليه في الواقع.

ومرجع ذلك إلى خفة اليد، وتكتسب خفة اليد بممارسة الحيل وتنمية المهارة العضوية، وبخاصة السرعة في حركة الأصابع.

والمشعوذة هي تأثير في القوى المتخيلة، يعتمد صاحب هذا التأثير إلى القوى المختلفة فيتصرف فيها بنوع من التصرف ويلقي فيها أنواع من الخيالات والمحاكاة وصوراً مما يقصده من ذلك.

فالمشعوذة: تختلف عن السحر؛ لأن السحر قد يهدف إلى إخضاع القوى الطبيعية لإرادة الإنسان.





وسائل السحر

١- التعويذة:

من أهم الوسائل المستخدمة في السحر، وهي عبارة عن كلمات مفهومة أو غير مفهومة يقولها الساحر أو يكتبها بطريقة معينة، ويؤمر الشخص الذي يعمل التعويذة الصالحة بأن يضمنها في مكان معين سواء في جسمه، أو في مكان قريب من عدوه، إذا كان يطلب قهر ذلك العدو، أو إبطال مكائده والتغلب عليه، ويمكن القول إن التعويذة سحر فردي بمعنى أن المستخدم للتعويذة لا يكون جماعة من الناس؛ بل يكون شخصاً واحداً قبالة شخص واحد.

فالعداء الفرد يدفع بكل من الشخصين المتخاصمين إلى الساحر ليحيك لهما تعويذة، ينشئ بها كل منهما كيد الآخر من جهة، ومن جهة أخرى يجلب على الطرف الآخر الذوائب والمصائب بالمرض، أو الفقر، أو غير ذلك من أشياء مستكرهة.

٢- الحجاب:

أشهر من اشتهر بعملها المغاربة، والعادة أن تكتب بحبر أحمر أو أخضر، ثم تطبق الورقة وتوضع في جلد أحمر ويعطى في رقبتة من أراد، ويكون الحجاب تحت الثياب، وبعض الناس يعتمد أن يكتب الحجاب بنجاسته حفاظاً من العفاريت، ويقولون أن الجان أسرع في إتجاز الأغراض من غيرهم ويؤمن المصريون بالأحجية ومعظمها عبارة عن تعاويذ أو آيات معينة من القرآن وأسماء الله الحسنى، وأسماء لملاكة، وأسماء الأنبياء المشهورين، ويعتقد المصريون بقوة تأثير هذه الأحجية قدرتها على حفظهم من الأمراض والسحر والعين وغيرها من الشرور.





ومن المناظر المألوفة في مصر أننا ندرى الأطفال يلبسون حجاباً داخلاً
علبة مثلثة الشكل يعلق فوق الطاقيّة لكي يقيم سر العين والخوف من العين
يفسر لنا الكثير من عادات المصريين وسلوكهم خاصة عندما يولد الذكور.

٣- التحويطة:

حجاب للوقاية يحمل تحزراً من أي عمل سحري ضار للإنسان وتقوم
فكرته على أساس أنه ما دام الإنسان قادراً على استخدام السحر في إيقاع
الضرر بالآخرين فلا بد أن الآخرين لديهم في الوقت نفسه، وبالدرجة نفسها قدرة
على إيقاع الضرر به، ولذا وجب عليه التحوط من الأعمال السحرية الضارة
الموجهة إليه.

السحر ظاهرة اجتماعية

يختلف الأفراد في المجتمع من حيث نظرته إلى القوي الخفية، فمنهم من
كانت القوي الدينية متأصلة في نفوسهم قوية على سواها من العواطف،
فيلجئون إلى القوة الإلهية يضرعون إليها ويسترضونها بالصلوات والشعائر
الدينية، وبالصوم وغير ذلك ابتغاء مرضاة الله، وتحقيقاً لما يتطلعون إليه
من أمور.

ومنهم من يعتقد في القوة الإلهية أنها تتطلع أيضاً إلى معونة تلك القوي
الخفية يسترضونها بمختلف الأعمال السحرية، زعماء عليهم يجدون فيها تحقيقاً
لحاجاتهم وحلاً لمشاكلهم، فقد وجدوا بين الناس من يدعي القدرة على الاتصال
بهذه القوي الخفية والاستعانة بها لتحقيق رغباتهم وقضاء حاجاتهم.

والسحر وليد العجز والخوف للذين كانوا يشعر بها الإنسان، والصعوبات
التي كانت تواجهه وعدم وجود نظام اجتماعي منتج يستطيع تخفيف حدتها،
وهو من اختراع أفراد كانوا ينزعون إلى التحرر من رقبة الجماعة؛ لأنه يهيئ





حلاً لمشكلات الحياة عن طريق تزويد الفرد بقوة شخصية تغنيه عن التعاون مع الجماعة في حل تلك المشكلات.

فالعادات الاجتماعية هي كل أسلوب متكرر يكتسب اجتماعياً، ويتعلم اجتماعياً، ويمارس اجتماعياً، ويتوارث اجتماعياً.

ومن أنواع العادات الاجتماعية في جميع الثقافات بصفة عامة، وفي الثقافات المختلفة أو التي تنتشر فيها الأمية بصفة خاصة، أنها تتصل بخصائص سحرية وخرافية، كالاعتقاد بأن أرواح أجدادنا وأسلافنا تغضب أشد الغضب إذا نحن حاولنا أن نغير أو نقطع عاداتهم التي أورثنا إليها، كما يتضح في المثل القائل: "قطع العوايد"، أي فال سيئ ونذير شؤم محقق.

وحقيقة الأمر أنه لا يكاد يوجد مجتمع في العصر الحالي يخلو من التفكير السحري، ومن أنماط السلوك المتصل بالتفكير الخرافي، برغم ما يبدو في هذا من تناقض مع ظروف العصر، وما وصلت إليه العلوم والحضارة من تقدم.

ويمكن تفسير الخرافات والإجراءات السحرية السائدة في المجتمع الحديث بأحد أمرين:

١- إما أن تكون الخرافات مخلفات في الماضي البعيد، ومن نتائج خيرات الإنسان، في عصور كانت خبراته فيها محدودة، وإمكانياته في البحث عن المعرفة قاصرة وعاجزة، ثم انتقلت تلك المستندات الخرافية والسحرية من جيل إلى جيل عبر العصور عن طريق التنشئة الاجتماعية حتى أصبحت جزءاً لا يتجزأ من التراث الثقافي في المجتمع.

٢- أو أن بعض هذه الخرافات من صنع العقلية الخرافية التي ورثها الإنسان عن الأجيال القديمة، والتي قد يطبقها على ما يصادفه من مشكلات معاصرة، إذا أعوزته الطرق التي تفضلها.





فالعادات الاجتماعية أو الطرق الشعبية المتصلة بظاهرة السحر هي إذن عادات تقليدية قديمة متأصلة في الثقافة يأخذها الخلف عن السلف، والتي تبقى وتستمر برغم فناء الذين يكونونها، فالإنسان يولد فيجد عادات قد وجدت قبله، وقد تتغير بعض الشيء في حياته، ولكنه عندما يموت تستمر هذه العادات في بقائها عن طريق الأجيال اللاحقة له، فالعادات المتصلة بظاهرة السحر تعتبر وسائل إرشاد توجه سلوك الناس في المجتمع.

وكلا الأمرين هما مسئولان عن انتشار ظاهرة السحر في المجتمع المعاصر.

ظاهرة السحر والتنشئة الاجتماعية:

التنشئة الاجتماعية هي عملية تحويل الفرد من كائن عضوي حيواني السلوك إلى شخص آدمي بشري التصرف في محيط أفراد آخرين من البشر، يتفاعلون مع بعض، ويتعاملون على أسس مشتركة من القيم التي تليق بأسلوبهم في الحياة، ويقوم بهذه العملية في بداية حياة الفرد منذ ولادته مجموعة الأسرة.

فالأسرة هي التي تزود الفرد بالرصيد الأول من أساليب السلوك الاجتماعية.

وإذا كانت الأسرة تعتقد اعتقاداً قوياً في الممارسات السحرية، فإذا كان أفراد الأسرة وخاصة الأم تلجأ إلى تخويف أطفالهم وضبط سلوكهم عن طريق مؤثرات سحرية وخرافية مثل التهديد بالعفاريت والأشباح والأرواح الشريرة، كما يرددون أمام الأطفال تعبيرات تعلن عن رعبهم الشديد من شر الحسد، ولذلك نسمعهم يقولون علي مسمع من أطفالهم محذرين "العين تفلق الحجر نصفين"؛ فإن الأطفال ينشئون متشربين بهذه الأفكار والمعتقدات في السحر.

ونجد الفرد الذي نشأ في مثل هذه الأسر، وحصل على قدر عال من التعليم يقع في ظروف قاسية إلى الاستعانة بهذه الأساليب السحرية والخرافية؛





لأنه رغم تعليمه الراقى؛ فإنه قد تعرض في تربيته الأولى للمؤثرات السحرية والخرافية، فالتنشئة هنا دورها أخطر من دور التعليم.

وتختلف تنشئة الأسر السالفة الذكر لأبنائها عن أسر توصل لأبنائها قيماً وأفكار وعادات مختلفة، فهي تربيهم متشربين بالإيمان بقدرة الله التي فوق قدرات البشر، كما أنها تربيهم على التفكير العلمي والإيمان بالعلم، وبحل مشكلاتهم بالطرق والأساليب المنطقية السلمية، وربط الأسباب بالمسببات، وتطبيب المرض بالطب لا بالبخور.

والحقيقة أنه حين يتغير الواقع الاجتماعي للأفراد؛ فإن أفكارهم تتغير إلى حد كبير حتى ولو ببطء ولا شك أن انتشار التعليم ونشر الخدمات الطبية عالية الكفاءة، وانتشار تعليم الدين بشكل واضح ومبسط وبخاصة في الريف المصري، من شأنه أنه يعمل على زوال ظاهرة السحر تدريجياً.

الوظيفة الاجتماعية لظاهرة السحر

١- تفسير الظواهر الغامضة، والغريبة في الكون، لبعث الطمأنينة في نفس الإنسان: من أمثلة العادات المتصلة بنواح سحرية وخرافية، والتي تؤدي وظيفة تفسير الظواهر الغريبة تلك العادات المنتشرة في الريف المصري، وهي تفسير جفاف اللبن عن الأم الوالدة حديثاً "بالكبسة"، والكبسة تحدث من دخول إحدى السيدات (علي الأم المرضع) ومعها أشياء معينة معروفة لمن يعتقدون في "الكبسة" مثل الباذنجان أو اللحم، أو السمك، أو تكون متحلية بحلي من الذهب أو العاس أو تكون حائض، لذلك تراعى أسرة الوالدة المرضع منتهى الدقة والحذر في تخريم دخول أي شخص يكون معه مثل هذه الأشياء المسببة "للكبسة".





٢- تحقيق حاجة يرغبها الإنسان ويتمني تحقيقها، ولا يستطيع الوصول إليها مباشرة:

باتباع ما تجمع لديه من معرفة، أو ما تعلمه في سياق حياته من مهارات، والواقع أن الإنسان المتعلم يلجأ إلى السحر تحت وطأة الظروف القاسية التي تعطل قدراته على التفكير السليم، وقد يحدث مثلاً عندما يعاني الفرد من مرض، وتعجز أساليب العلم عن التغلب عليه، عندئذ قد يتردد الفرد بتفكيره إلى عقلية الرجل البدائي، ويقبل التفكير الخرافي المتمثل في السحر؛ بل ويعلق عليه أمله ويبرز هذا بوضوح في الحالات التي يكون فيها الفرد قد تعرض في مراحل تربيته الأولى للمؤثرات الخرافية كالتهديد بالعفاريت، والأرواح الشريرة.

٣- تجنب الضرر ودفع الخطر:

لقد كان الإنسان البدائي يخشى الأعاصير، والسيول، والبقر، والرعد، والصواعق، ويخشى كثيراً من المظاهر المرضية، وفسر كل هذا تفسيراً تختلط فيه الحقيقة القائمة على الخبرة الواقعية المباشرة بالمعاني الغيبية والسحر، فعانى من التشاؤم ومن مخاوف وهمية، ولا يستطيع أن يواجهها مواجهة واقعية فتوسم في بعض الأشياء من بيئته وفي بعض الممارسات حافظاً ومنفذاً له.

ومن أمثلة ذلك: "الخرز الأزرق"، و"خمسة وخميسه"، و"الأحجبة" و"التعاويذ" و"البخور".

"والواقع أن الخوف الشديد من أهم أسباب بقاء ظاهرة السحر كظاهرة اجتماعية، وخاصة إذا اجتمع الخوف الشديد مع الجهل والشعور بالضعف والعجز عن العمل الإيجابي".





السحر في سوسيولوجيا المجتمع المصري الحديث

١- السحر العلوي الرحماني:

تقوم دراسة هذا الفرع من السحر على معرفة اسم الله العظيم، وهذه المعرفة لا تتحقق إلا لخير عباده، فقد استطاع النبي سليمان عليه السلام بواسطة اسم الله العظيم أن يسيطر على الجن، والطير، والرياح، فقد استطاع وزيره آتاف أن ينقل عرش ملكة سبأ من فلسطين إلى اليمن بيد سليمان في لحظة واحدة.

ولكن هذا الحادث كان معجزة فقد سبب نطق رجل بهذا الاسم مؤثمة. وهناك أسماء أخرى للرسول، والملائكة، والجن الخيبريين، تستخدم في هذا النوع من السحر، وهكذا بواسطة هذه الأسماء وبعض الدعاء وبعض الكلمات، وبعض آيات القرآن، وبعض الأرقام والرسومات، تتكون الكتابات السحرية التي تستخدم لأغراض الخير.

٢- السحر السفلي الشيطاني:

فهو علم يعتمد على قوة الشيطان ونفوذ أشرار الجن، ويستخدم في هذا النوع من السحر بعض الكلمات التي تستخدم في تسخير جن الجن، والتي نهي الرسول (صلي الله عليه وسلم) والمسلمون الصالحون الناس عن استخدامها في الأغراض السيئة.

وتعتبر الكهانة فرع من فروع السحر الرحماني، وإن كان من المستسلمين من لا يؤمنون بمثل هذه الكهانة، وهناك أنواع من الكهانة لا تعتبر من السحر الروحي، وهي مثل علم النجوم.

"ضرب الرمل": ويعتمد على بعض العلامات ترسم على الرمل، أو على الورق.





"علم الزجر": يعتمد على مشاعر بعض الطيور أو الغزلان، أو بعض الوحوش.

"الفال": القرآن يقره ويعترف به.

"علم التفسير المنامات": قال الرسول - صلى الله عليه وسلم -: "الرؤيا من الله والحلم من الشيطان ؛ فإذا رأى أحدكم حلمًا يكرهه فليبصق عن يساره، ويستعذ بالله منه فأن يضره.

ورؤيا المؤمن جزء من (٤٦) جزءاً من النبوة.

يلاحظ أغلب المعتقدات السحرية التي تعرض لها الكتاب المختلفون الذين تناولوا ظاهرة السحر وعلاقتها بسوسيولوجيا المجتمع المصري، تعد إرثاً مصرياً مشتركاً، تستمد جذورها من مصادر قديمة، وأنه إذا بدا لنا أن بعض هذه المعتقدات يتفق بعض جزئياته العارضة مع مبادئ الدين ؛ فإن هذا الاتفاق هو ثمرة عملية تكيف متعددة لجأت إليها العقلية الشعبية ؛ لكي تضمن للمعتقد الشعبي البقاء وسط بيئة الدين، ويضمن له إقرار رجال هذا الدين، ولكن في حقيقته قجة هره ما زال تعبيراً عن عنصر أقدم في شخصية هذا الشعب.

يتبين من دراسة ظاهرة السحر، والمعتقدات السحرية في المجتمع المصري أن مصر تمتاز بظاهرتين هامتين هما القدم والاستمرار، فالمجتمع الريفي على سبيل المثال، تابع حياته في القرية وعمله في الحقل والزراعة دون انقطاع خلال فترة تقارب السبعة آلاف سنة، أي منذ بداية العصر الحجري إلى العصر الحديث، ولذلك فإن نظمه استقرت وتبلورت على مر الزمن حول النيل في الوادي والدلتا.





دور السحر كظاهرة في المجتمع المصري

يسمى المحترفون للسحر إلى:

- ١- السعي وراء المال.
 - ٢- السعي وراء المكانة، فبعض الناس يخشون تلك الفئة ليس عن حب واحترام بقدر ما هو خوف منهم واتقاء لأذاهم.
 - ٣- توريت اتهام السحر: فبعض المشتغلين بالسحر يحرصون على توريت أبنائهم هذه المهنة، لما يرجع له منها من أرباح وما تضيفه عليهم من مكنة مرموقة.
- أسباب تردد الناس على المشتغلين بالسحر:
- علاج أمراض الأطفال.
 - علاج مشكلات تربية الأطفال.
 - علاج الرضع، علاج تأخر الكلام عن الطفل.
 - علاج الاضطرابات والمضغطات التي تحدث بعد ختان الطفل.
 - أيضاً لعلاج أمراض نفسية.
 - كشف الغيب أو الإخبار بالمستقبل.
 - مسائل الحب والزواج. فتذهب البائرة التي تأخر زواجها، وتذهب المرأة العاقر التي تأخر حملها، ويذهب الرجل لتكون زوجته أكثر طاعة له (ولكن لو رجعوا إلى الدين الإسلامي وتعاليمه لما يوجد مشاكل بين الزوجين، وما يتعلق بمسائل الحب) فيذهب من يريد إيقاع فتاة معينة في غرامه.
 - الحفاظ من الآثار الضارة للسحر.
 - يذهب المترددون للحصول على وصفات تستهدف في شفاء الرجل الذي فقد قدرته الجنسية بسبب عمل سحري أجراه عدو له، أو لإخراج تأثير عين الحاسد من الجسد كما يذهبون لعلم حجاب للوقاية تحرزاً من أي عمل سحري يقوم به أحد ضدهم.





- الانتقام من الظالم: قد يلجأ الضعيف المظلوم إلى المشتغل بالسحر الذي يعتقد أن في استطاعته تسخير الجان في الانتقام.
- التاجر يذهب سائلاً عن وصفه لتزويج التجارة.
- يذهب الطالب طالباً وصفة لمنع النسيان أثناء المذاكرة وتسهيل الحفظ.
- يذهب المدين للبحث عن وصفة لسد الدين.
- تذهب المرأة أو الرجل للسؤال عن وصفة لرؤية الحبيب في المنام حياً كلن أو ميتاً.

فالسحر طبقات ودرجات.. ولذلك كان فرعون يبحث عن السحرة العلماء ويقول عز من قائل: (قالوا أرحه وأخاه وأرسل في المدائن حاشرين*يأتوك بكل ساحر عليم)،

ولقد ذكر القرآن الكريم موقفين من مواقف السحرن أولهما يتعلق بالسحر في عهد سليمان، ويتعلق بقصة هاروت وماروت، والمواقف الأخرى التي تتعلق بسحرة فرعون في قصة موسى عليه السلام، الموقف الأول جاء في شأنه قول الله تعالى في سورة البقرة: ﴿وَاتَّبَعُوا مَا تُلُوهُ الشَّيَاطِينُ عَلَىٰ مُلْكٍ سُلَيْمَانَ وَمَا كَفَرَ سُلَيْمَانُ وَلَكِنَّ الشَّيَاطِينَ كَفَرُوا يُعَلِّمُونَ النَّاسَ السِّحْرَ وَمَا أُنْزِلَ عَلَى الْمَلَكَيْنِ بِبَابِ هَارُوتَ وَمَارُوتَ وَمَا يُعَلِّمَانِ مِنْ أَحَدٍ حَتَّى يَقُولَا إِنَّمَا نَحْنُ فِتْنَةٌ فَلَا تَكْفُرْ فَيَعْلَمُونَ مِنْهُمَا مَا يَفْتَرُونَ بَيْنَ الرَّءِ وَزَوْجِهِ وَمَا هُمْ بِضَارِّينَ بِهِ مِنْ أَحَدٍ إِلَّا بِإِذْنِ اللَّهِ وَيَعْلَمُونَ مَا يَصْرِهُمُ وَلَا يَنْفَعُهُمْ وَلَقَدْ عَلِمُوا لَمَنِ اشْتَرَاهُ مَا لَهُ فِي الْآخِرَةِ مِنْ خَلَقٍ وَلَيْسَ مَا شَرَوْا بِهِ أَنْفُسَهُمْ لَوْ كَانُوا يَعْلَمُونَ﴾ (البقرة: ١٠٢)

وكان هاروت وماروت يقولان للناس: ﴿إِنَّمَا نَحْنُ فِتْنَةٌ فَلَا تَكْفُرْ﴾، وكانا يعلمان الناس السحر تعليم من يحذر منه لا تعليم من يدعو إليه، ويقولان للناس: لا تفعلوا كذا وكذا، ولا تحتالوا بكذا لتفارقوا بين المرء وزوجه.





وينفي القرآن الكريم أن يقع شيء في هذا الكون إلا بإذن الله، فيقول في الآية السابقة: ﴿وَمَا هُمْ بِضَارِّينَ بِهِ مِنْ أَحَدٍ إِلَّا بِإِذْنِ اللَّهِ﴾

أكدت دراسة قام بها محمد عبد العزيز بمركز البحوث الجنائية في القاهرة حول السحر والشعوذة في العالم أن ٢٥٠ ألف دجال يمارسون عمليات الشعوذة في معظم الدول العربية، وأن العرب يتفقون زهاء خمسة مليارات دولار سنوياً في هذا المجال. وتؤكد الإحصائيات أنه يوجد في العالم العربي عراف أو مشعوذ لكل ألف نسمة في عالمنا العربي.

وفي دراسة أعدتها سامية الساعاتي عن (السحر والشعوذة) أكد أن ٥٥% من المترددات على السحرة هن من المتعلقات والمتقنات، و ٢٤% ممن يجدن القراءة، وتعلق الدكتورة علياء شكري - أستاذة علم الاجتماع في جامعة عين شمس - على هذه الدراسة قائلة: إن هذه الأرقام كبيرة جداً، ومن الصعب التحديد في هذه الموضوعات التي تأخذ طابعاً سريراً في الغالب، ولذا فإن من المتوقع أن الأرقام قد تكون أكبر من ذلك بكثير جداً!!

ووفقاً للدراسة التي أجريت بالمركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية أن مئات الآلاف من العرب يزعمون قدرتهم على علاج الأمراض بتحضير الأرواح وبالقرآن والكتاب المقدس. والمعروف أن الناس لا يلجأون إلى العرافة، ويتعلقون بأوهامها إلا حين تضيق في وجوههم أبواب الأمل، وتحاصرهم الشدائد، وأن هناك أعداد متزايدة من الدجالين ليصل الأمر بحسبة بسيطة إلى معدل دجال لكل ألف عربي!

والخطر أن هذه الكارثة لم تعد قاصرة على بلد بعينه دون آخر بل إنها تشمل تقريباً كافة البلدان العربية، ففي دبي أشارت إحصائية رسمية حديثة إلى أن حجم الجرائم الاقتصادية في الإمارة الصغيرة جداً قد بلغ ٢,٧ مليار درهم في





عام ٢٠٠٣، مما يعتبر مؤشراً خطيراً ينذر بآثار سلبية علي الاقتصاد الوطني جراء زيادة معدلات ضحايا عصابات مضاعفة الأموال باستخدام أساليب السحر والشعوذة، وذلك طمعاً في الحصول علي المال السهل. وتتخذ أعمال الشعوذة والسحر بعداً جديداً ومجالات واسعة بعد أن صار أربابها يتعاطونها في كل مجال حتى امتد تأثيرها إلي مجالات الاقتصاد والرياضة وغيرها.

وفي إحصائية قام بها مركز البحوث الاجتماعية والجناائية في مصر أيضا تبين أن ما ينفق سنويا علي أعمال الدجل والشعوذة في مصر وحدها يتعدي حاجز الثلاثة مليارات من الدولارات ونصف المليار!!.

فيما تبين أن عدد قارئات الكف بدولة المغرب يبلغ نحو ستة عشر ألف قارئة كف وفنجان.

وفي الكويت أظهرت دراسة اجتماعية أن نسبة ١٥,٣% من عينة الدراسة وهن من فتيات في المرحلة الجامعية يؤمنن بالأبراج ويحرصن علي متابعتها، سواء ما كان منها عبر المجالات أو القنوات الفضائية والإذاعات أو الإنترنت.

ويري المختصون أن مكن الخطورة في انتشار ظاهرة الاعتماد علي الخرافات واستحضار الجن في الوطن العربي يتمثل أولاً في أن هذه الجرائم ترتكب من قبل عصابات متخصصة غيرت من طبيعة نشاطها المحدودة لتتمكن من اختراق المجتمع بهذا الأسلوب، ثانياً في ضخامة المبالغ المالية المتحصلة من هذه العمليات، والتي غالبا ما تكون بالعملات الصعبة، وثالثاً أن شرها يشمل معظم فئات المجتمع من المثقفين والأميين والرجال والنساء وأصحاب الثروات وحتى تلك الفئة التي تعيش علي الكفاف، فهذه الفئات يمكن أن يكونوا ضحايا المشعوذين الذين يدعون بقدرتهم علي علاج الأمراض المستعصية ومضاعفة



الأموال والتوفيق في الزواج، إلا أن أكثر الفئات عرضة للوقوع في فخ المشعوذين هم النساء إجمالاً في الأغلب عن إبلاغ الشرطة خشية تعرضهم للإحراج أو القضيحة.

وعلى صعيد متصل فجرت دراسة ميدانية أجراها فريق بالمركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية وشارك فيها الباحثان "تجيب إسكندر ورشدي منصور"، العديد من المفاجآت حيث توصلت إلى أن ٦٣% من المصريين يؤمنون بالخرافات بينه ١١% من المثقفين والرياضيين والفنانين والسياسيين. وهي نفس النتيجة التي خرج بها الباحث محمد عبد العظيم في دراسة عملية له حيث توصل إلى أن ٣١% من المصريين بينهم من يحتل المناصب العليا يؤمنون بتقمص الأرواح وأن الاعتقاد بالجان والعفاريت أصبح من المعتقدات الأساسية في حياة المصريين الذين يعتقدون بسيطرة الجن على تصرفاتهم وهناك أكثر من مليون و ٢٠٠ ألف مواطن في مصر يعتقدون بتصنيف الجن إلى أزرق وأحمر كما يعتقدون أن الحذاء القديم الملقى بالشارع هو الدواء الوحيد الناجح للوقاية من الجن والعفاريت الذين يسكنون المقابر والمنازل المهجورة وأن ٧٥% من المصريين يتحاشون ضرب القطط والكلاب لئلا لا اعتقادهم أن العفاريت تتشكل في أشكال هذه الحيوانات كما يعتقدون أن الجان قادر على الزواج من النساء والعكس بل والإجاب منهم.. وقالت الدراسة إن ٦٠% من النساء يؤمن بضرورة وضع كف في شعر الطفل حتى لا يصاب بالحوادث وأن ٤٧% من المصريين يؤمنون تماماً بأن رش المياه وراء الشخص المتوفى يمنع موت أحد وراءه وأن المقص المفتوح يجلب النكد.. ووضع المقص تحت رأس النائم يمنع الكابوس وهناك ما هو أطرف وأغرب من ذلك حيث يعتقد ٦٠% من المصريين أن حرق الخنفسة في الشقة غير المسكونة يجلب لها السكان وأن تعليق حذاء طفل على جدران المنزل يجلب السعادة لسكانه.



الفصل الثاني

عالم الجن



عالم الجن

الجن ذكر في القرآن الكريم، كما هو الحال في ذكر الإنس، وخلق الله الجن قبل الإنس، وعالم الجن كبير ومعقد، وأعداءه تفوق أعداد الإنس أضافاً مصاعفة، والفارق بينهما أنهم يرونا من حيث لا نراهم، إلا من كشف الله عن به^{١٠}ته، وهم أهل قبائل وعشائر وديانات وطرائق، فتجد فيهم المسلم، والنصراني واليهودي والمجوسي، وكذلك عبده إبليس اللعين، ومنهم من لا دين له، وليس هذا فحسب، إذ الفوارق كبيرة بينهم حجماً وشكلاً، وهم نقيض للإنسان الذي لا يحمل هذه الفوارق بين أفرادها، لكن عالم الجن مختلف تماماً، فقد يصل طول المارد منهم إلى مئات الأمتار، في حين لا يتعدى طول القزم منهم المتر الواحد، كما تتنوع الألوان ففيهم الأحمر، والأزرق، وأما التنقل والحركة، فإن منهم من يدب على الأرض قفزاً فيزيده القفز سرعة وقد تقدر سرعة من يدب على الأرض منهم سبعين كيلو متراً في الدقيقة الواحدة بمقياسنا نحن البشر، ومنهم من يطير وله سرعة تفوق سرعة من يدب على الأرض آلاف الأضعاف، وقد تقدر سرعة من يطيرون بسرعة الضوء وكلاهما خلق الله، رسلنا لنا ولهم والكتب السماوية الأربعة ذكر فيها الجن، وإن الله خلقهم ليكونوا عباداً له، ولكن وللأسف كما يحصل في عالم الأنس قد تجد المطيع، وقد تجد المسيء، ولا حول ولا قوة إلا بالله العلي العظيم.

وينقسم الجن إلى قسمين رئيسيين:

القسم الأول: العفاريت، والقسم الثاني: الشياطين أما العفاريت فينقسمون إلى أربعة أقسام، القسم الأول: السباسب أو "السباسبية"، والقسم الثاني: التواقيف أو "التواقفة" والقسم الثالث: الزوابع أو "الزوابعة"، والقسم الرابع: شياطين العفاريت أو "الابالسه"، ولا بد أن نشير إلى أن العفاريت لا تعني من يدب على الأرض وإن كان بعضهم يدب عليها، ومأكل العفاريت ومشربهم قريب





الفصل الثاني

من مأكّل ومشرب الإنسان، لكنهم يقتاتون من مخلفات وفضلات طعام الإنسان، وهذا يدلّ إنهم اتكاليون، ويسكن العفاريت قرب ينابيع المياه وفي الوديان والجبال والبيوت المهجورة من قبل الإنسان والآبار القديمة والكهوف والسراديب، ولهم نواحي سلوكية كثيرة منهم من يحب الإنسان ويعيش قريباً منه، ومنهم ما هو عكس ذلك، وهم أصحاب طرائق وكلا علي طريقته، وأصحاب الطرائق هم الأرهاط وهم ضالون ويتبعون أولياء من دون الله، إلا أصحاب الطرق التي تكون من روح الشرعية وهذه الطرق غالباً ما يكون علماءها أو شيوخها من الإنسان فهم أكثر التزاماً، والعفاريت أو للجن عامة إمكانية الولوج إلى الأرض والخروج منها، وبإمكانهم أيضاً أن يركبوا الرياح كمثّل الزوابعة، ومنهم من يسكن السحاب والكواكب السيارة وهم من يمسّون "بالجن الطيار" أو "الجن العلوي"، ولا نريد أن ندخل في تفاصيل الجن العلوي لعدم اختلاطه أو احتكاكه بالإنسان لا بأذى ولا إلى آخره، ومن العفاريت من يسكنون البحور المالحة ومعظمهم من شياطين العفاريت وهؤلاء اسم علي مسمى لا يوجد بينهم من هو صالح أو حتى أليف، ومن يسكن في البحور منهم من يطلق عليهم اسم "الغواصون"، وهؤلاء من تسخرهم كبار الشياطين لخدمة السحر والسحرة والمشعوذين، ومن العفاريت من يطلق عليه اسم الغول وهؤلاء من يتشكلون بالكلاب السود والحيوانات وهم من التواقيف والسباسبية. أما القسم الثاني: الشياطين وينقسم الشياطين إلى قسمين القسم الأول: كبار الشياطين، والقسم الثاني: الطواغيت، أعوذ بالله من الشيطان الرجيم، بسم الله الرحمن الرحيم، رب أعوذ بك من همزات الشياطين، وأعوذ بك رب أن يحضرون.

أما بالنسبة لكبار الشياطين، فأطلق عليهم هذا الاسم لأن صغار الشياطين هم شياطين العفاريت، وكبار الشياطين هم من عبدة إبليس وأغلبهم مردّة، وقد





ذكر الشيطان المارد في القرآن الكريم، في سورة "الصافات"، ويختلف هؤلاء عن باقي الجن في النزن وطبيعة الخلق، والاختلاف حتى بطريقة توالدهم وهم كثيرون ويطلق عليهم اسم "الجن الأزرق"، ومنهم من يحمل عرش إبليس اللعين، ومنهم من هو من خدام أسمائه الشيطانية، وأسمائه كثيرة، من ذلك ندرك ما هو السحر والسحرة والطلاسم والأسماء الشيطانية المكتوبة بالعربية، ذات المفهوم السرياني، وعن طريق هؤلاء الشياطين يتم الدعم الشيطاني لحلفاء إبليس في الأرض، ولكي يصبح الساحر أو المشعوذ مشعوذاً يجب أن يكون حليف لإبليس اللعين في الأرض ودسياسة بين البشر، فإنه يدخل خلوته أربعين يوماً أو أكثر، ويبدأ بتلاوة الأسماء الشيطانية، حتى تأتيه خدم هذه الأسماء وهي من كبار الشياطين ويطلبون منه ثمن انضمامه لحلفاء إبليس، وغالباً ما يكون هذا الثمن معاصي كبيرة تهز عرش الرحمن لا حول ولا قوة إلا بالله العلي العظيم، مثل تدنيس القرآن الكريم، أو التيرأ من رب العالمين، أو الصيام عن الروح وهتك الأعراض وهتك الأرحام وإلى آخره، أما إذا نفذ ما طلب منه هذا النجس، عين حليفاً جدياً لإبليس في الأرض، وترتفع رتب الحلفاء كلما ابتعد عن الله أكثر اقترب إلى إبليس أكثر والعياذ بالله

أما القسم الثاني: الطواغيت، لقد ورد ذكر الطواغيت بالقرآن الكريم في أكثر من موقع، وطواغيت جمع طاغوت، والطواغيت هم خدام السحر ولكن لسحر كبار السحرة، فهم غالباً ما يخدمون السحر القائم على المعاصي الكبار كتدنيس القرآن الكريم وآياته والعياذ بالله، وكذلك سحر النجاسة الذي عادةً ما يكون من حيض النساء، أما الآخرون من الطواغيت فأن وظيفتهم إخراج الناس من النور إلى الظلمات، عن طريق الوسوسة لفعل المعاصي، أو علي طريق حكم القرين وتفعل وسوسته الشيطانية، فهم يسحبون الإنسان صاحب النفس المريضة من عبادة الله إلى عبادة إبليس والمشي على ما يرضيه، ومعظم





الطواغيت يسكنون قرب الدم وفي البحور وهم من الجن الذي يسمى "الجن الأحمر" فهم يتغذون علي الدم وعاده ما يكونون بقرب من يذبح القرابين كالكهان أو إلي آخره، واعلم أخي القارئ أن إبليس يسكن البحر وله فيه عرش يحمله ثمانية من كبار الشياطين، قاتل الله إبليس واتباعه من صار علي دربه إلي يوم الدين اللهم آمين؛ فطاغوت كلمة تطلق علي طواغيت الجن والإنس، فمن كان مشركا ومؤذيا لعباد الله، ومخرجا الناس من النور إلا الظلمات فهو طاغوت، قاتل الله طواغيت الجن والإنس فهم ضالون، وما لهم علي عباد الرحمن من سلطان، يقول الله تعالى: بسم الله الرحمن الرحيم ﴿إِنَّ عِبَادِي لَيْسَ لَكَ

عَلَيْهِمْ سُلْطَانٌ إِلَّا مَنْ اتَّبَعَكَ مِنَ الْغَاوِينَ﴾ (الحجر: ٤٢)

الجان وجسم الإنسان

يعتقد البعض أن حضور وانصراف الجان علي جسم الإنسان لابد أن يكون حضوراً كلياً، هذا فهم خاطئ، وذلك لأن حضور الجان علي الإنسان له أشكال متعددة هي:

حضور الوسوسة:

وهو حضور متعب للممسوس، حيث أن الشيطان يتسلط علي الإنسان بالوسواس القهري، فتكثر عند المريض الهواجس وهو ما يخطر فني نفسه ويدور فيها الأحاديث والأفكار، فلا يزال يستحوذ عليه الشيطان ويوسوس له في صدره حتى يجعله يبكي وقد يجعله يضحك وقد يجعله يغضب دون سبب، فلا يزال حاضراً بوسوسته يذكر المريض ما يحزنه ويضيق عليه صدره، وهذا الحضور قد يدوم عدة ساعات في اليوم وربما العمر كله علي شكل متقطع كجزء من مرض الوسواس القهري، أي الأفكار المتسلطة علي عقل الإنسان تجعله يفعل شيء ولا يفعل شيء.





الحضور علي العقل:

حيث يسيطر الشيطان علي جميع حواس الإنسان وذلك من خلال حضوره علي عقله، حيث يستخدم الشيطان حواس الإنسان وأعصابه وعضلاته، ولا يعاني الكثير من حمل جسد المصروع أو التخليط به الشيء الكثير، وهذا الحضور قد يدوم بضعة دقائق وربما بضعة أيام وربما معظم عمر الإنسان مثال ذلك "حضور الجنون".

كما يؤثر الشيطان علي معظم حواس الإنسان من خلال حضوره علي عقله وقد يتكلم علي لسان المصروع، وفي هذا الحضور لا يتأثر ولا يشعر المريض ولا الشيطان بالضرب وقد يدوم الحضور إلي عدة ساعات، ولك أن تتخيل هذه الحالة بإنسان يمشي وهو نائم، وتخيل حال الإنسان في حالة الجاثوم كيف يكون مسلوب الإرادة حتى من الصراخ.

حضور علي أعضاء جسم الإنسان:

قد يحضر الشيطان علي عضو من جسم الإنسان ويسبب له ألماً في صدره أو صداعاً في رأسه وقد يفقده السمع والبصر والإنسان في كامل وعيه وقد يدوم هذا الحضور لأيام عديدة، وهذا مثل الشلل الدائم الذي يكون بسبب الجن، وقد يحضر الجان علي العينين فقط وغالباً ما يكون هذا الحضور إثر القراءة أو استخدام العلاج.

حضور مزدوج:

حضور مزدوج إن شئت أن يتكلم المريض تكلم وإن شئت أن يتكلم الشيطان تكلم ولو ضرب لوقع الضرب علي المصروع وعلي الشيطان، وهذا الحضور غالباً لا يتجاوز البضع ساعات.

حضور كلي:

يحضر الشيطان علي جسم الإنسان حضوراً كلياً ويتكلم علي لسانه ويمشي في جسده لمسافة طويلة وربما تشاجر وربما هرب، كل ذلك هو خاضراً علي جسده، والإنسان لا يعلم شيئاً، حتى أن من الشياطين من يحضر حضوراً





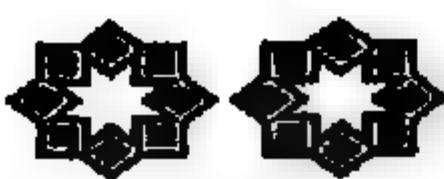
كلية ويقود السيارة ويسافر بالمرضى وهو لا يعلم، وقد يكون في المريض في مكان فيحضر عليه الشيطان حضوراً كلياً ويغيبه عن الوعي ثم يسافر به ثم ينصرف عنه ليجد المريض نفسه في مكان آخر، أو يسترجع المريض وعيه وإذا هو في أخرج المواقف المضحكة المبكية، وتتوقف مدة هذا النوع من الحضور على ضعف الإنسان الإيماني والبدني، وعلى مدى قوة وتمكن الشيطان من الإنسان، وهذا الحضور يتعب الشيطان كثيراً خصوصاً عندما يكون الإنسان ثقیل الوزن.

حضور مشترك:

وهو شبيه بالحضور المزوج والحضور الكلي لكنه أقل مرتبة منه وهو أن يحضر الشيطان على الإنسان ويكون كالإنسان نفسه من أعلي رأسه إلى أخمص قدمه، والإنسان يرى ويعقل كل شيء حوالیه، ولكن قد يتكلم بكلام أو يفعل فعلاً بغير إرادته، بل من أنواع الجن من يتحدث على لسان الإنسان ولا يمكن تميز ومعرفة المتحدث حتى

المريض نفسه، وهذا الحضور الذي تفضله كثير من الشياطين في حالات السحر، وخصوصاً حالات السحر التفريق وذلك أن الشيطان يحضر ويتشاجر مع الغير حتى تحصل الفرقة.

وإن بعض الجن يحضر حضوراً كلياً ويتحدث بصوت الإنسان ويتصرف بنفس أسلوبه وطريقته ولا يعلم عنه أحد حتى أهل المريض نفسه!!!، فقد يحضر الجن على جسد المريض حضوراً كلياً ويتكلم معه الراقى أو مع غيره ويأكل ويشرب ويقود السيارة ويقرأ ويكتب ويضحك ويغضب ويتعارك والناس يظنون أنه الإنسان نفسه وقد يكون الحضور شبيه دائماً أو متقطع أو عند مناسبات معينة، فبعض المرضى يشعر بصداع في رأسه ثم نعاس فينام ويستيقظ فإذا هو في مكان غير المكان الذي نام فيه أو أن يجد نفسه في بلدة





أخرى، والحقيقة هي أن يكون الجان حضر حضوراً كاملاً علي جسد الإنسان وسافر به، وذلك غالباً ما يكون في حالات السحر، وهي حالات ليست بالقليلة النادرة وليست بالكثيرة، وإن نوع الجان الصارع لمثل هذه الحالات ليس من الضرورة أن يكون من المردة، بل قد يكون من ضغفاء الجن ولكنه عند الخبرة في المكر والسيطرة علي حواس الإنسان وغالباً ما يكون متمكناً من أعلي رأس الإنسان إلي أخمص قدمه إما بسبب العين أو السحر أو غير ذلك وفي هذه الحالة يكون حضور الشيطان سريعاً جداً، وهذا النوع أشد ما يكون تأثيراً علي الإنسان بالصداع والتخيل والنسيان والسرхан وعدم التركيز والصرع والإغماء والجنون، وهنا تكمن الخطورة، وليس بالسهل أبداً التصرف والتعامل مع من ابتلي بهذا النوع من الشياطين، خصوصاً إذا كان السحر مأكولاً أو مشروباً أو مشموماً، ولقد عايشنا بعض هذه الحالات ورأيت مدى خطورة الوضع والحياة المأساوية التي يمر بها هؤلاء المرضى، ويمكن أن يعرف الحضور بالمتابعة وبتركيز النظر في عيون المريض لمدة طويلة، ويغرف أحياناً بتغير نبرة الصوت قليلاً وبتغير لون الوجه أحياناً.

وقت الحضور هل يشعر المريض بما يحصل له؟

شعور المسحور بما يدور حوله يعتمد علي درجة حضور الجان وعلي خبرته وتمكنه من جسد الإنسان، ولذا يختلف شعور المرضى من شخص إلي آخر: البعض يشعر بكل ما يدور حوله وقت حضور الجن ألا أنه لا يستطيع أن يتحكم بنفسه بل يشعر وكأنه مسير لا مخير ولو أنه ضرب لشعر بالضرب. البعض يغيب عن الوعي تماماً ولا يشعر بشيء حتى ينصرف عنه الشيطان. يذكر البعض أنهم يشعرون أحياناً وكأنهم في ظلام دامس ولكن لا يشعرون بما يحصل لهم من تخطيط وكلام.





البعض يرى أحيانا ما يدور حوله ولكنه مسلوب الإرادة.

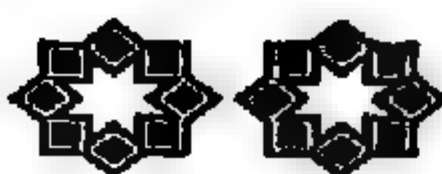
البعض يسمع الكلام والأصوات فقط.

ما هو الوضع الذي يجب أن يكون عليه المريض حال انصراف الجان؟.

إن الوضع الصحيح الذي يجب أن يكون عليه المريض يعتمد علي طريقة انصراف الجان الذي معه، والذي أنصح به أن لا يصرف الجان والمريض واقف إلا أن يكون هناك شخص آخر واقف معه حتى لا يسقط المريض علي الأرض، والوضع الصحيح هو أن يكون المريض جالسا ممتد القدمين، هذا هو الوضع الصحيح والذي يمكن أن تنصرف معه معظم أنواع الجن.

كيف يصرف الجان إذا حضر؟.

يتوقف صرف الجان علي سبب حضوره، فإذا كان حضور الجان مع القراءة ولمجرد الحوار فقول له انصرف أو انزل فينصرف، أم إذا حضر الجان للمعاداة والتحدي إثر تعذيبه بالرقية أو بسبب تحدي الراقي لهذا الجان أو لأي سبب آخر أزعجه، فمثل هذا تنهره وتتوعده وإذا رفض الانصياع تقرأ عليه قراءة مطولة بنية العذاب والحرق حتى ينصرف، ومع ذلك قد يكابر ويعاند خصوصا في بداية العلاج حيث أنه لم يضعف بعد فيوقع المعالج في حرج ويشعره بالضعف والانهزام، والحقيقة ليس كذلك فالجان يمكنه الحضور والانصراف ولكن يريد العناد والتحدي وليوقع الراقي في حرج مع المريض، أو ليصرف نية الراقي من العلاج إلي الثأر لنفسه لا ليعالج المريض، وطبيعة الشياطين حب العناد ولو كان في أشد العذاب، بعض الجن لا يستطيع حقيقته الانصراف بسهولة خصوصا بعد القراءة المطولة وإنهاك الشيطان، فهو يحتاج لبعض الوقت (ربع ساعة أو نحوها) حتى يسترجع نشاطه ليستطيع الانصراف، وعليه ينظر الراقي إلي حال المرقى هل يمكن تركه والجان حاضر علي جسده. وفي الغالب ينصرف الجان بعد مغادرة الراقي، فإذا كان لا يمكن ترك المريض





علي تلك الحال فلا بد من إقتاع الجان بالانصراف أو الضغط عليه بقراءة آيات العذاب وتكرارها حتى ينصرف، ومن الأمور التي تساعد علي صرف الجان وإفاقة المصروع:

-تركه وشأنه فإنه سوف يفيق بإذن الله تعالى مع نفسه.

-تقرأ في أذنه آية الكرسي مع المعوذتين حتى يفيق.

-تقرأ في أذنه آخر سورة المؤمنون ﴿أَفَحَسِبْتُمْ أَنَّمَا خَلَقْنَاكُمْ عَبَثًا وَأَتَّكُمْ إِلَّا لَنَا

نُجْعُون﴾ (المؤمنون: ١١٥) ومن آخر سورة الإسراء ﴿وَالْحَقُّ أَنزَلْنَاهُ وَالْحَقُّ تَزَلْ

وَمَا أَرْسَلْنَاكَ إِلَّا مُبَشِّرًا وَنَذِيرًا﴾ (الإسراء: ١٠٥)

تقرأ في أذنه سورة الزلزلة حتى يفيق بإذن الله تعالى.

-تؤذن في أذنه اليمني حتى يفيق؛ عن أبي هريرة أن رسول الله صلى الله عليه

وسلم قال: إذا نُودي للصلاة أدبر الشيطان وله صراط حتى لا يسمع التأذين

فإذا قضي النداء أقبل حتى إذا ثوب بالصلاة أدبر حتى إذا قضي التثويب أقبل

حتى يخطر بين المرء ونفسه يقول اذكر كذا اذكر كذا لما لم يكن يذكر حتى

يظل الرجل لا يدري كم صلى. رواه البخاري.

-تضرب المصروع ضربه خفيفة علي الجبهة.

-تضرب المصروع ضربات خفيفة متتالية علي الصدر مع القراءة.

تضرب المصروع ضربات خفيفة علي الظهر مع القراءة.

-المسح من أعلي الصدر إلي أسفل البطن مع القراءة.

-ومن طرق صرف الجان سحب العروق من جهة المخيخ إلي أسفل الرقبة.

-الضغط علي الحاجبين.

-القراءة المقرونة بالنفث المتتابع في أنف وفم المصروع.

-تضع عند أنفه ما يززعج الشياطين من الاطياب مثل السمك الأسود والريحان





ودهن العود أو القسط الهندي (هناك نوع من الجن المسلم ينشط عندما يشم بعض الروائح الطيبة).

ويختلف عالم الجن اختلافاً كلياً عن عالم الملائكة والإنس، فكل له قاداته التي خلق منها، وصفاته التي يختلف بها عن الآخر، إلا أن عالم الجن يرتبط مع عالم الإنس من حيث صفة الإدراك وصفة العقل والقدرة على اختيار طريق الخير والشر، وأبو الجن هو إبليس كما أن أبو الإنسان آدم -عليه السلام- أما طبيعة خلقهم فقد أخبرنا الله عز وجل عنهم أنه خلقهم من نار، كما قال تعالى: ﴿وَخَلَقَ الْجَانَّ مِنْ مَّارِجٍ مِنْ نَارٍ﴾ وقد فسر أهل العلم من السلف الصالح قوله (مارج من نار) هو طرف الذهب ومنهم ابن عباس، وعكرمة، ومجاهد، والحسن، وقال النووي: "المارج": الذهب المختلط بسواد النار، أما الإنسان فقد خلق من طين كما أخبرنا عز وجل بقوله: ﴿قَالَ مَا مَتَعْتُكَ إِلَّا سَجْدًا إِذْ أَمَرْتُكَ قَالَ أَنَا خَيْرٌ مِنْهُ خَلَقَنِي مِنْ نَارٍ وَخَلَقْتَهُ مِنْ طِينٍ﴾، وفي قوله سبحانه ﴿فَاسْمِعْهُمْ أَمْراً أَشَدَّ خُلُقاً أَمْ مَنْ خَلَقْنَا إِنَّا خَلَقْنَاهُمْ مِنْ طِينٍ لَازِبٍ﴾، وكذلك كما ورد في الحديث الذي أخرجه مسلم عن عائشة، عن النبي -ﷺ- قال: "خلقت الملائكة من نور، وخلق الجان من مارج من نار، وخلق آدم مما وصف لكم"، وقد خلق الجان قبل الإنسان وسكن الأرض قبله، بدليل قول الله عز وجل ﴿وَلَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ مِنْ صَلْصَالٍ مِنْ حَمَإٍ مَسْنُونٍ وَالْجَانَ خَلَقْنَاهُ مِنْ قَبْلُ مِنْ نَارِ السَّمُومِ﴾

وينقسم الجن إلى ثلاثة أضعاف كما صنفهم لنا رسول الله -ﷺ- قال: "الجن ثلاثة أصناف، فصنف يطير في الهواء، وصنف حيات وكلاب، وصنف يحلون ويضعون" رواه الطبري، والحاكم، والبيهقي بإسناد صحيح، وقد أمرت





الجن وكلفت كما كلف الإنسان، فهم مأمورون بالتوحيد والإيمان، والطاعة والعبادة، وعدم المعصية والبعد عن الظلم، وعدم تحدي حدود الله ورسوله يدخل الجنة، ومن أبي دخل النار، مثلهم مثل الإنسان والدليل من قوله عز وجل: ﴿وَمَا خَلَقْتُ الْجِنَّ وَالْإِنْسَ إِلَّا لِعِبَادُونَ﴾ (الذريات: ٥٦) إذا هم خلق من خلق الله.

وموضوع الجن أمدنا فيه رسول الله بالخبر اليقين، فيإليك أخي الملم المؤمن هذه الأدلة الصادقة من عند الذي لا ينطق على الهوى، ففسي صحيح البخاري عن أبي هريرة

— أن النبي — أمره أن يأتيه بأحجار يستجمر بها، وقال له: "ولا تأتيني بأحجار بعظم ولا بروثة"، ولما سأل أبو هريرة الرسول — بعد ذلك عن سر نهيه عن العظم والروث، قال: "هما من طعام الجن، وأنه أتاني وفد نصيبين، ونعم الجن، فسألوني الزاد فدعوت الله لهم: ألا يَمُرُوا بعظم ولا روثة إلا وجدوا عليهم طعاماً، وفي صحيح مسلم عن ابن مسعود عن رسول الله — أنه قال "أتاني اعي الجن فذهبت معه، فقرأت عليهم القرآن، قال: فإنتلق بنا فأرانا آثارهم وأثار نيرانهم، فسألوه الزاد فقال: "لكم لكل عظم ذكر اسم الله عليه يقع في أيديكم لحماً، ولك بكرة علف لدوابكم" فقال النبي صلى الله عليه وسلم - "لا تستنجوا بهما فإنهما زاد إخوانكم".

وفي سنن الترمذي بإسناد صحيح: "لا تستنجوا بالروث، ولا بالعظام؛ فإنه زاد أخواتكم من الجن" وقد أخبرنا الرسول صلى الله عليه وسلم - "أن الشيطان يأكل بشماله، وأمرنا بمخالفته في ذلك".

وقد روى مسلم في صحيحه عن ابن عمر — أن النبي — قال: "إذا أكل أحدكم فليأكل بيمينه، وإذا شرب فليشرب بيمينه، فإن الشيطان يأكل بشماله ويشرب بشماله"، وفي مسند الإمام أحمد: "من أكل بشماله أكل معه الشيطان، ومن شرب بشماله شرب معه الشيطان".





وَمَا أَنْ الْإِنْسَانُ الْمُسْلِمُ مِنْهُ عَنِ أَكْلِ اللَّحْمِ الَّذِي لَمْ يُسَمَّ عَلَيْهِ اسْمُ اللَّهِ، فَإِنَّ الْجَنِّ الْمُسْلِمَ أَيْضاً مِنْهُ عَنِ أَكْلِ لَحْمِ الْمَيِّتَةِ؛ لِأَنَّهُ لَمْ يُذَكَّرْ اسْمُ اللَّهِ عَلَيْهَا؛ لَذَا فَقَدْ تَرَكَ اللَّحْمَ الَّذِي لَمْ يُذَكَّرْ اسْمُ اللَّهِ عَلَيْهِ بِأَكْلِهِ الْمُشْرِكُونَ، وَالَّذِينَ يَذْبَحُونَ لِغَيْرِ اللَّهِ، وَالشَّيَاطِينِ عَلَى شَاكِلَتِهِمْ، لَذَا نَسْتَتِجُ أَنَّ الْمَيِّتَةَ أَكَلَ الشَّيَاطِينُ، وَقَدْ اسْتَنْبَطَ ابْنُ الْقَيْمِ رَحِمَهُ اللَّهُ - مِنْ قَوْلِهِ تَعَالَى: ﴿إِنَّمَا الْحَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ رِجْسٌ مِنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ﴾ أَنَّ الْمُسْكِرَ مِنْ شَرَابِ الشَّيْطَانِ، فَهُوَ يَشْرَبُ مِنَ الشَّرَابِ الَّذِي عَمَلُهُ أَوْلِيَائِهِ بِأَمْرِهِ، وَشَارِكُهُمْ فِي عَمَلِهِ فَيُشَارِكُهُمْ فِي شَرْبِهِ، وَإِثْمُهُ وَعَقُوبَتُهُ.

إِنَّ مَسْأَلَةَ الاسْتِعَانَةِ بِالْجَنِّ هِيَ مِنَ الْمَسَائِلِ الْخَلَافِيَّةِ بَيْنَ أَهْلِ الْعِلْمِ وَالَّتِي أَجَازَهَا بَعْضُ الْعُلَمَاءِ بِشُرُوطٍ وَمَنْعَهَا آخَرُونَ.

يَقُولُ شَيْخُ الْإِسْلَامِ "ابْنُ تَيْمِيَّةٍ": وَمَنْ كَانَ يَسْتَعْمَلُ الْجَنِّ فِي أُمُورٍ مَبَاحَةٍ لَهُ فَهُوَ كَمَنْ اسْتَعْمَلَ الْإِنْسَانَ فِي أُمُورٍ مَبَاحَةٍ لَهُ وَهَذَا كَانَ بِأَمْرِهِمْ بِمَا يَجِبُ عَلَيْهِمْ وَبَيْنَهُمْ عَمَّا حَرَّمَ عَلَيْهِمْ وَيَسْتَعْمَلُهُمْ فِي مَبَاحَاتٍ لَهُ فَيَكُونُ بِمَنْزِلَةِ الْمُلُوكِ الَّذِينَ يَفْعَلُونَ مِثْلَ ذَلِكَ وَهَذَا إِذَا قَدَّرَ أَنَّهُ مِنْ أَوْلِيَائِ اللَّهِ تَعَالَى فِغَايَتِهِ أَنْ يَكُونَ فِي عُمُومِ أَوْلِيَائِ اللَّهِ مِثْلَ النَّبِيِّ الْمَلِكِ مَعَ الْعَبْدِ الرَّسُولِ كَسُلَيْمَانَ وَيُوسُفَ مَعَ إِبْرَاهِيمَ وَمُوسَى وَعِيسَى وَمُحَمَّدٍ صَلَوَاتُ اللَّهِ وَسَلَامُهُ عَلَيْهِمْ أَجْمَعِينَ.

وَمَنْ كَانَ يَسْتَعْمَلُ الْجَنِّ فِيمَا يَنْهَى اللَّهُ عَنْهُ وَرَسُولُهُ إِمَّا فِي الشَّرْكِ وَإِمَّا فِي الْقَتْلِ أَوْ فِي الْعَدْوَانِ، وَإِمَّا فِي فَاحِشَةٍ كَجَلْبِ مَنْ يَطْلُبُ مِنْهُ الْفَلْحَشَةَ، فَهَذَا قَدْ اسْتَعَانَ بِهِمْ عَلَى الْإِثْمِ وَالْعَدْوَانِ ثُمَّ إِنْ مِنْ اسْتِعَانٍ بِهِمْ عَلَى الْكُفْرِ فَهُوَ كَافِرٌ.

وَأَنْ مِنْ اسْتِعَانٍ عَلَى الْمَعَاصِي فَهُوَ عَاصٍ إِمَّا فَاسِقٌ وَإِمَّا مُذْنِبٌ.

وَأَنْ مَنْ لَمْ يَكُنْ تَامَ الْعِلْمُ بِالشَّرِيعَةِ فَاسْتَعَانَ بِهِمْ فِيمَا يَظُنُّ أَنَّهُ مِنَ الْكِرَامَاتِ مِثْلَ أَنْ يَسْتَعِينَ بِهِمْ عَلَى أَنْ يَطْبُرُوا بِهِ أَوْ أَنْ يَحْمِلُوهُ إِلَى عَرَفَاتٍ وَلَا.

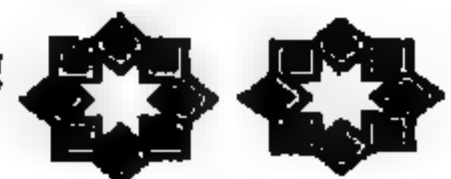




يحج الحج الشرعي الذي أمره الله به ورسوله، وأن يحملوه من مدينة إلى مدينة، ونحو ذلك فهذا مغرور قد مكروا به.

وكثير من هؤلاء قد لا يعرف أن ذلك من الجن بل قد سمع أن أولياء الله لهم كرامات وخوارق للعادات وليس عنده من حقائق الإيمان ومعرفة القرآن ما يفرق بين الكرامات الرحمانية وبين التلبيسات الشيطانية فيمكرون به بحسب اعتقاده فإن كان مشركا يبعد الكواكب والأوثان أو هموه أنه ينتفع بتلك العبادة ويكون قصده الاستشفاع والتوسل ممن صور ذلك الصنم على صورته فيظن أنه صالح وتكون عبادته في الحقيقة للشيطان قال الله تعالى: ﴿وَيَوْمَ يَحْشُرُهُمْ جَمِيعًا ثُمَّ يَقُولُ لِلْمَلَائِكَةِ أَهَؤُلَاءِ إِيَّاكُمْ كَانُوا يَعْبُدُونَ﴾ * قَالُوا سُبْحَانَكَ أَنتَ وَلَيْلَا مِنْ دُونِهِمْ بَلْ كَانُوا يَعْبُدُونَ الْجِنَّ أَكْثَرُ مِنْهُمْ مُؤْمِنُونَ﴾ (سبا: ٤٠-٤١)

ويقول "ابن تيمية" أيضاً: وهؤلاء المشركون قد تتمثل لهم الشياطين وقد تخاطبهم بكلام وقد تحمل أحدهم في الهواء وقد تخبره ببعض الأمور الغائبة وقد تأتيه بنفقة أو طعام أو كسوة أو غير ذلك كما جري مثل ذلك لعباد الأصنام من العرب وغير العرب، وهذا كثير موجود في هذا الزمان وغير هذا الزمان للضالين المبتدعين المخالفين للكتاب والسنة إما بعبادة غير الله، وإما بعبادة لم يشرعها الله، وهؤلاء إذا أظهر أحدهم شيئاً خارقاً للعادة لم يخرج عن أن يكون حالاً شيطانياً أو محالاً بهتانياً، فخواصهم تقترب بهم الشياطين كما يقع لبعض انعقلاء منهم وقد يحصل ذلك لغير هؤلاء لكن لا تقترب بهم الشياطين إلا مع نوع من البدعة إما كفر وإما فسق وإما جهل بالشرع فإن الشيطان قصده إغواء بحسب قدرته فإن قدر على أن يجعلهم كفاراً جعلهم كفاراً وإن لم يقدر إلا على جعلهم فساقاً أو عصاة وإن لم يقدر إلا على نقص عملهم ودينهم ببدعة يرتكبونها يخالفون بها الشريعة التي بعث الله بها رسوله ﷺ فينتفع منهم.





ولهذا قال الأئمة لو رأيتم الرجل يطير في الهواء أو يمشي على الماء فلا تغتروا به حتى تنظروا وقوفه عن الأمر والنهي، ولهذا يوجد كثير من الناس يطير في الهواء وتكون الشياطين هي التي تحمله لا يكون من كرامات أولياء الله المتقين ومن هؤلاء من يحمله الشيطان إلى عرفات فيقف مع الناس ثم يحمله فيرده إلى مدينته تلك الليلة ويظن الجاهل أن هذا من أولياء الله ولا يعرف أنه يجب عليه أن يتوب من هذا وإن اعتقد أن هذا طاعة وقربة إليه فإنه يستتاب فإن تاب وآلا قتل.

يقول شيخ الإسلام ابن تيمية: "قد قال تعالى عن قول الجن: 'منا الصالحون ومنا دون ذلك كنا طرائق قدا وقالوا وأنا منا المسلمون ومنا القاسطون فمن أسلم فأولئك تحروا رشدا وأما القاسطون فكانوا لجهنم حطباً'".

ففيهم الكفار والفساق والعصاة وفيهم من فيه عبادة ودين بنوع من قلة العلم كما في الإنس وكل نوع من الجن يميل إلى نظيرة من الإنس فاليهود مع اليهود والنصارى مع النصارى والمسلمون مع المسلمون والفساق مع الفساق وأهل الجهل والبدع مع أهل الجهل والبدع، واستخدام الإنس لهم مثل استخدام الإنس للإنس بشيء.

منهم من يستخدمهم في المحرمات من الفواحش والظلم والشرك والقول على الله بلا علم وقد يظنون ذلك من كرامات الصالحين وإنما هو من أعمال الشياطين.

ومنهم من يستخدمهم في أمور مباحة إما إحضار ماله أو دلالة على مكان فيه مال ليس له مالك معصوم أو دفع من يؤذيه ونحو ذلك فهذا كاستعانة الإنس بعضهم ببعض في ذلك.

ومنهم من يستخدمهم أيضاً في طاعة الله ورسوله كما يستخدم الإنس في مثل ذلك فيأمرهم بما أمر الله به ورسوله وينهاهم عما نهاهم الله عنه ورسوله





كما يأمر الإنس وينهاهم وهذه حال نبينا صلى الله عليه وسلم وحال من اتبعه واقتدى به من أمته وهم أفضل الخلق فبتهم يأمرون الإنس والجن بما أمرهم الله به ورسوله وينهون الإنس والجن عما نهاهم الله عنه ورسوله.

إذا كان نبينا محمد ﷺ مبعوثاً بذلك إلى الثقلين الإنس والجن وقد قال الله له ﴿قُلْ هَذِهِ سَبِيلِي أَدْعُو إِلَى اللَّهِ عَلَى بَصِيرَةٍ أَنَا وَمَنِ اتَّبَعَنِي وَسُبْحَانَ اللَّهِ وَمَا أَنَا مِنَ الْمُشْرِكِينَ﴾ قُلْ إِنْ كُنْتُمْ تُحِبُّونَ اللَّهَ فَاتَّبِعُونِي يُحْبِبْكُمُ اللَّهُ وَيَغْفِرْ لَكُمْ ذُنُوبَكُمْ وَاللَّهُ غَفُورٌ رَحِيمٌ

وعمر ﷺ لما نادى يا سارية الجبل قال أن الله جنوداً يبلغون صوتي وجنود الله هم من الملائكة ومن صالحى الجن فجنود الله بلغوا صوت عمر إلى سارية وهم أنهم نادوه بمثل صوت عمر وآلا نفس صوت عمر لا يصل نفسه في هذه المسافة البعيدة وهذا كالرجل يدعو آخر وهو بعيد عنه فيقول يا فلان فيعان على ذلك فيقول الواسطة بينهما يا فلان وقد يقول لمن هو بعيد عنه يا فلان احبس الماء تعال إلينا وهو لا يسمع صوته فيناديه الواسطة بمثل ذلك يا فلان احبس الماء أرسل الماء إما بمثل صوت الأول أن كان لا يقبل إلا صوته وإلا فلا يضر بأي صوت كان إذا عرف أن صاحبه قد ناداه، وهذه حكاية كان عمر مرة قد أرسل جيشاً فجاء شخص وأخبر أهل المدينة بانتصار الجيش وشاع الخبر فقال عمر من أين لكم هذا قتلوا شخص صفته كيت وكيت فأخبرنا فقال عمر ذاك أبو الهيثم بريد الجن وسيجيء بريد الإنس بعد ذلك بأيام.

الخرافات تعشش في المناطق الشعبية

احتار ضابط الشرطة في أحد أحياء المناطق الشعبية في أمر، عندما اكتشف أن سر العراك الذي نشب بين جارين سببه تلطيخ الجار الجديد جانباً من حائط جاره القديم بخمسة أصابع من دم خروف، طردا للشياطين ودفعاً لعين الحاسد للبيت الجديد.





فالخرافات والشعوذة والجدل الذي لا ينجو منه متعلمون وذوو ثقافة محدودة، حيث تشير إحصاءات الباحثين إلى أن (٧٠%) يؤمنون به؛ بل وينفقون مليارات الجنيهات سنوياً على الدجالين والمشعوذين.

وقد أكدت دراسة علمية، أن بعض الذين يؤمنون بالخرافات والجدل، وأساليب مكافحة الحسد الشعبية وغيرها أنفقوا قرابة ١٠ مليارات جنيه عام (٢٠٠٣) على الدجالين والمشعوذين الذين يلجأون إليهم بهدف إخراج "الجن"، أو "فك عمل"، أو عمل "حجاب"، بقي صاحبه شراً ما.

وأثبتت الدراسة التي أعدها المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنايئة أواخر عام (٢٠٠٣) إن هناك قرابة (٣٠٠) ألف شخص، يعملون في مجال الدجل والشعوذة، نتيجة استمرار اعتقاد الكثير من الأسر بأن هؤلاء الدجالين يستطيعون حل الكثير من المشكلات المستعصية، مثل تأخر سن الزواج، أو عدم الإنجاب (العقم)، أو فك السحر، وأن كم الخرافات، والخزعبلات التي تتحكم في سلوك المصريين تصل إلى (٢٧٤) خرافة.

وجاء في الدراسة أن زيادة أعداد الدجالين يتناسب مع زيادة عدد من يؤمنون بهذه الخرافات، ومنهم متعلمون وذوو ثقافات رفيعة حتى أن هناك دجالاً لكل (٢٤٠) مواطناً لعلاجهم من الجن، أو كشف المستور، وغير ذلك من لغات السحرة والمشعوذين، وأن (٥٠%) يعكس عدم رغبة الكثيرين في إجهاد عقولهم بالتفكير والتدبر، في شأن الموروثات والخرافات القديمة.

وتسود الدول العربية خلافاً كثيرة ناتجة عن موروثات شعبية عتيقة، لا علاقة لها بالحقيقة، ويزيدها انتشاراً ظهور حالات غريبة في القرى والأرياف، مثل حرائق منازل من غير مبرر.





ومن أبرز هذه المعتقدات وأطرفها؛ ما يقال عن أن "الكنس" ليلاً، أو إلقاء مياه ساخنة في البالوعات، يزعج الجن، وأن العب بالمقص فال سبي يجلب الخناقات الزوجية، أو دفن "عرسة تحت عتبة الباب، أو تعليق خرز أزرق، أو فردة حذاء قديمة علي أبواب المنازل، وفي السيارات يجلب الرزق، أو القول بأن دخول أحد علي الحامل، أو المرضعة بـ"حمة حمراء"، أو باننجان أسود؛ كل هذا يسبب جفاف اللبن الأم، أو ما يسمى "المشاهرة" أي عدم الإجاب مرة أخرى.

ومنها ما يقال عن أن الغراب الأسود، والقطعة السوداء، علامات شؤم تدفع بعض الأشخاص للعزوف عن الخروج من منازلهم أحياناً لو رأوها وهم يهتمون بالخروج، أو أن ذبح فرخه أو خروف وتلطيح الشقة أو السيارة الجديدة بدمه بإصبع اليد "خمسة وخمسة" يمنع الحسد، أو أن صوت البومة مقدمة للموت والأحزان، أو أن رش ماء وصفه دجال أمام الجارة لمنع زواجها.

أما أبرز طرق الحل التي تنتشر أيضاً كخرافات لمنع الحسد والسحر فمنها: تعليق قراءة حذاء مقلوبة، أو تميمة علي شكل عين يخرقها سهم علي باب المنزل، كما يحدث الآن في الكثير من القرى مع قراءة بعض التراتيل والتعاويذ، لحماية المنزل من الحسد.

فرموز الشر والتشاؤم، مثل رؤية طائر البومة، والنفور منه، وهو ما يتنافى مع نظرة الحضارة الفرعونية لهذا الطائر، الذي كان يرمز به لوجه ما يسمى آلهة الخير "إيزيس"، بسبب وجه الطائر القريب في الشبه من الإنسان، وكلن الجسم الطائر.





أسباب الخرافات والشعوذة؟

يرى علماء الاجتماع أن انتشار هذه الخرافات واستمرارها من جيل لآخر، وبين المتعلمين والجهلة على السواء، يعود لعدة أسباب منها رغبة أصحاب الحاجات لتجربة

أي وسيلة علمية، أو غير علمية للحصول على مبتغاهم مثل لجوء الزوجة العاقر إلى المشعوذين، يأمل البحث عن وسيلة للحمل في حالة فشل العلاج الطبي، أو لجوء المريض بمرض عضال لهذه الوسائل، طالما أنه لن يخسر شيئاً من التجربة.

ويقولون إن زيادة نسبة الأمية والتثقيف الخطأ، واستمرار اعتناق الموروثات القديمة، دون تفكير علمي، وانتشار الأمثال الشعبية التي يرتبط بعضها بهذه الخرافات يساهم في نشرها.

ويؤكد علماء المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، أن هذه العبادات والمعتقدات، أفرزها العقل الجماعي منذ آلاف السنين، وثقافة رديئة من الصعب القضاء عليها في وقت بسيط؛ بل يمكن نشر المعرفة، ومحاولة تفنيد الخرافات تدريجياً للتخلي عنها دون إجبار مع توفير البدائل والحلول العلمية لخلق الطريق أمام استحضار الأساطير مرة أخرى.

ويرى علماء الاجتماع أن هذه الخرافات والشعوذة موجودة في كل دول العالم، وأنه أمر عادي في جميع الحضارات والمجتمعات، حتى في الدول المتقدمة، ومنها أمريكا نفسها، حتى أن الباحث الأمريكي "البرت اليتر"، كما يقول كفاقي، رصد أكثر من ١١ فكرة خاطئة بمجتمعه، تخضع للمذهب الانفعالي اللاعقلاني منها الاعتقاد بأنها هناك كائنات خفية تتربص بالإنسان، وتحاول إيذائه.





التفسير النفسي لقراءة الكف

عندما يكون خط العقل غير واضح في اليد اليسرى وواضح في اليد اليمنى، يعني ذلك أن الشخص لم يرث أي صفات عقلية من الوالدين ؛ ويكون ذو عقل متفوق علي والديه.

كما أنه شخص لم ينل حظ وافر من التطعيم في بداية حياته، ولكنه وصل للتنمية الفكرية بالبحث، أما إذا كان خط العقل باهت في اليد اليمنى، وواضح في اليد اليسرى فهذا يدل علي أن الشخص نفسه لم يستغل فرصته العقلية ليصبح في مستوي القدرات العقلية العملية لوالديه وان هذا الشخص ليس لديه إرادة عقلية قوية ؛ لكنه ذو طبيعة عنيدة.

ويتضح هذا من أصبح الإبهام ، ولا شك أن الخطوط العقلية الواضحة والدقيقة علامة قوية لإمكانية القدرة علي عكس الخطوط العقلية الباهتة وتنبأ بقدرة عقلية وطبيعة فطرية، وهذه القاعدة تنطبق علي كل خطوط الكف، وبدراسة دقيقة خط الحياة.. والعقل ونهاية انحداره واستقامته يوضح أن خط العقل يبدأ ويتفرغ إلى خط الحياة.

أولاً: عندما يبدأ خط العقل من داخل خط الحياة فإن صفات الشخص تتمثل في أنه يكون شديد الجذر خجول وحساس، سريع الغضب، لا يتحكم في أعصابه، ودائم الاختلاف مع من حوله.

ثانياً: لو امتد خط العقل إلي الأمام علي الكف ؛ بحيث يكون أو يصبح مستقيماً ؛ فإن ذلك يدل علي أن هذا الشخص يمكنه أن ينمي قدراته ويتغلب علي نقاط الضعف في شخصيته الحساسة جداً.

ثالثاً: أما إذا كان الخط ممتد إلي أسفل نحو المعصم فخطي العكس، سوف يعاني هذا الشخص من اهتزاز شخصيته مع تقدم سنه.





رابعاً: أما إذا كان خط العقل به علامات ضعيفة فهو يتعرض لضغوط نفسية شديدة، قد يصاب علي أثرها بمرض نفسي.

خامساً: إذا كان الخط باهت في منتصف الكف فهذا الشخص من الذين يتعاطون المخدرات والخمور، ويصاب بأمراض خطيرة تسبب الوفاة.

اللاشعور الجمعي:

يعطي يونج أهمية كبيرة لمشاكل ومتاعب الناس في الحياة يومياً، فعندما يتفاعل الإنسان مع المجتمع وأصدقائه يقابله عقبات ومشاكل فيحدث له عملية إحباط نتيجة لعدم إشباع دوافعه وحاجاته لذا فهو يهمل بعض من سلوكياته "أفكار وذكرياته الأليمة"، ويهتم بالجزء الآخر من هذه السلوكيات، وما يهمل من أفكار وذكريات حتى باللاشعور الجمعي.

وهذا اللاشعور مورث من خبرات الأجيال السابقة، والدليل علي ذلك وجود تشابه في الكلام بين البشر جميعاً مهما اختلفت جنسياتهم.

فعدم القدرة علي مواجهة هذه المتاعب والمشكلات والتغلب عليها هو السبب في نشأة الأمراض النفسية أي بسبب انعزال الإنسان عن مواجهة هذه المشكلات؛ فاللاشعور يحتوي علي نوايا طيبة وشريرة.

فإذا فشل الإنسان في مواجهة موقف معين، أو عدم تحمله لصدمة معينة؛ فإنه يبكي، وهذا البكاء هو طريقة تكيف الإنسان مع المجتمع.

ويرى يونج أن البشر من حيث السلوك الظاهر نوعين:

١- انبساطي.

٢- انطوائي، وأن الطاقة الذرية طاقة كلية تهدف إلي الحياة، وتشمل جميع الإمكانيات الحيوية؛ حيث إنه أرسى قواعد المنهج التحليلي.





فالسحر أحد الوسائل أو الميكانيزمات الدفاعية الفاشلة، والتي يلجأ إليها بعض الأفراد لا شعورياً لمواجهة الصراعات والإحباطات الشديدة (كل شيء أو مجال يفشل فيه هؤلاء الأفراد) هذه الدفاعات الفاشلة لا تنجح في إعادة الاتزان النفسي لهؤلاء الأفراد؛ وبالتالي في تحقيق الإعلان للغرائز الجنسية أو العدوانية، فيعطوا الحرية لهذه الغرائز لكي تتحكم في سلوكهم بدلاً من تحكم العقل في سلوكهم فيلجئون للسحر كوسيلة لتعويض فشلهم، وهذا يفسح الطريق للأعراض المرضية بدلاً من توجيه هذه الطاقة "الغرائز الجنسية والعدوانية" إلى الإبداع في المجتمع فيحولونها إلى السحر والشعوذة، وتقطع صلة الرحم بين أفراد المجتمع، وبث روح العداوة والتفرقة بين أفراد المجتمع، وبالتالي تخلفه، أي تحقيق ذاتهم في المجتمع بطريقة لا سوية وغير مشروعة.

فالسحر قد يرجع إلى الإرث الثقافي الذي مر به المجتمع فيتوارثه الأجيال عبر التاريخ.

فالسحر هو ناتج عن عقدة قابيل "أول جريمة قتل شهدتها الإنسانية؛ فهي جريمة بكل المقاييس وتعتبر من الكبائر التي تعادل الشرك بالله عز وجل، فهو مظهر من مظاهر الاغتراب النفسي والاجتماعي الذي يعاني منه الساحر والفسود الذي ذهب إليه، فهما شريكان في هذه الجريمة، فهما لا يحببان أن يشاهدا أي شيء جميل؛ بل يريد التفرقة بين الأفراد والخراب في المجتمع.

فالساحر إرهابي غير ظاهر، ولكنه أشد خطراً من الإرهابي العملي.

فالساحر يجعل الإنسان المسحور يموت على البطيء، ويتعذب، أما الإرهابي العملي فيجعل الإنسان يموت في الحال ويستريح، فالسحر من العقسد النفسية التي تكون بمثابة سلوك مفرط يتجاوز الحد الطبيعي كما أنها سلوك جامد ذو قوالب متكررة.





فمفهوم الذات يلعب دوراً رئيسياً في تشكيل العقد النفسية للإنسان وخاصة منذ تكوينه في مرحلة الطفولة فهو الذي يحدد مدى إدراكه لجوانب قصوره، قد يكون عند أحد الأفراد مفهوم سالب للذات بحيث يشعر أنه أقل من الآخرين في جانب معين، أو أنه دونهم في إمكانيات وقدراته بصفة عامة حينئذ سيُشعر هذا الفرد بالنقص حتى ولو لم يكن هناك أوجه نقص واقعية والعكس صحيح؛ فإن بعض الأفراد يكونون مفهوم ذات كبير أكبلا من إمكانياتهم وقدراتهم، ويتضمن المبالغة في تقدير إمكانياتهم ويتعاملون في بينهم الاجتماعية على هذا الأساس "مصابين بمرض سرطان الذات" وهذا يجعل الفرد يلجأ إلى السحر واللبس للتحقق اعتقاداً منه بأنهم سوف يحققون ذاته في المجتمع بقدر سرطان ذاته.

لذا فهناك فرق بين الشعور بالنقص وعقدة النقص، فالشعور بالنقص شعور سوي يشعر به الفرد عندما يقارن بين نفسه وبين شخص يفوقه علمياً، أو مالياً، أو مكانة مرموقة في المجتمع فيشعر أنه أقل منه ولكن هذا الشعور لا يدفعه إلى سلوك تعويضي ناجح، أما عقدة النقص، فهي شعور لا سوي بالنقص، ولكنه يدفع الفرد إلى سلوك تعويضي فاشل، ولهذا نجده يستجيب بحساسية شديدة وزائدة عندما تمس الجوانب التي يعاني منها من عقدة نقص، فعقدة النقص تؤدي إلى فشل الإنسان في التعويض بسبب مفهوم ذاته السلبي، ولهذا يلجأ إلى السحر والسحرة كأسلوب تعويضي فاشل.

الانفعالات "الخبرة الانفعالية" وأثرها في السحر

فالانفعالات عبارة عن حالة وجدانية تنشأ عن مصدر نفسي نتيجة لإعاقة السلوك، أو التفكير المضاد، بحيث تؤثر على سلوك وتعبيرات الفرد مثل الخوف أو الغضب أو السرور.





الانفعالات والدوافع :

فالانفعالات تستثار غالباً من منبهات أو مثيرات خارجية موجودة في البيئة. أما الدوافع فتستثار من منبهات داخلية عملية نفسية داخلية .

وتعتمد الدوافع على الانفعالات ، وتستمد منها الطاقة التي تحولها إلى سلوك يسهم في إشباع الدافع البيولوجي والنفسي.

تصنيف الانفعالات : " الخبرة الانفعالية " : تصنف في ضوء أساسين هما:

١- المصدر . ٢- الموضوع " الموقف الذي تظهر فيه " .

١- المصدر تستثار الانفعالات من خلال خصائص موقفية تستثير الشعور بالألم (مثير ملهم). أي أن الموقف الذي أحدثته خبرة الإعاقة هو الذي يحدد نوع الخبرة الانفعالية، أو التقرز (مثير منفر) .

٢- الموضوع " الموقف " : أي تستثير من خلال التقدير المعرفي للخبرة الانفعالية (الخوف - الدهشة - الغضب - الحزن - السرور)

الجوانب الأساسية للانفعالات: تتم دراسة الانفعال من ثلاث جوانب أساسية:

أ- الاستجابة الفسيولوجية الداخلية .

ب- الخبرة الشعورية " التقدير المعرفي للخبرة الانفعالية " ..

ج- الاستجابة التغيرية الظاهرة.

أ- الاستجابة الفسيولوجية الداخلية:

تنتج هذه الاستجابة الفسيولوجية عن تنشيط بعض أجزاء المخ "الجهاز العصبي" مثل ازدياد سرعة ضربات القلب زيادة في سرعة التنفس والعرق، ارتفاع في السكر وضغط الدم.





وتكون هذه الاستجابة شديدة وحادة في حالة الغضب والخوف، قال سيدنا محمد -صلى الله عليه وسلم- "لا تغضب" ثلاث مرات. فهذه الاستجابة الفسيولوجية المصاحبة بالانفعالات لا تتغير من الطفولة إلى الرشد، والذي يرقى هو أفكارنا وتقديرنا المعرفية المصاحبة لهذه الاستجابات بحيث يجعلنا أكثر قدرة على التحكم فيها.

الشخصية السوية هي التي ترقى أفكارها وتقديرها المعرفي لهذه الاستجابة الفسيولوجية المصاحبة للانفعالات، فالشخص السوي هو الذي يستطيع أن يقدر الخبرة الانفعالية تبعا لنوع الإعاقة والموقف الذي يساعد في تشكيلها.

بد الخبرة الشعورية:

فتقدير الإنسان للموقف الذي يمر به يساعد في تشكيل خبرتنا الانفعالية وشدتها، وهذا التقدير هو الذي يميز الشخص السوي الذي يسلك بما يتفق مع خبرته الانفعالية عن المريض (النفسي) الذي يتهور ويثور، ويكون عدواني، كما أن فهمنا لخبراتنا الماضية يشكل تقديرنا للمواقف الحالية، وبالتالي يؤثر في تشكيل انفعالاتنا الحالية.

فالخبرة الانفعالية الشديدة أو المتخصصة تؤثر على الأداء العقلي والإبداعي، فالإبداع انفعال أسمى من العقل، كما تؤثر في عملية التكيف داخل المجتمع، وفي درجة السواء أو اللاسواء لدى الإنسان.

ج- الاستجابة التعبيرية الانفعالية:

هذه الاستجابة تشكل عملية التخاطب بين البشر ويخدم عملية التفاعل، الاجتماعي بينهم، فإظهار الإنسان انفعاله للآخرين يساعدهم على الاستجابة الملائمة له، وتقديم العون له، أو توقع تصرف سليم، أو غير سليم منه.





هذه الانفعالات عند الاقتراب منها يجب على الإنسان الناضج أن يكون سلوكه يتراوح بين العتبة الدنيا، والعتبة الفارقة ، فالسحر هو اقتراب الإنسان من العتبة القصوى التي تؤلمه. (فزادهم رهقا).

فتقدير الإنسان السوي للموقف يعتمد على الخبرة السابقة، كما يساعد هذا التقدير في تشكيل الخبرة الانفعالية فيجعل الإنسان السوي يسلك بما يتفق مع خبرته الانفعالية.



الفصل الثالث

علاج السر



السحر وعلاجه

أخي القارئ .. يعتبر الساحر إنساناً مجرداً من كل القيم الإنسانية، ولا يؤمن له، ويعتبر الساحر حليف إبليس في الأرض وهو دسيسة، كما أنه لا يؤمن على توصيل عقيدة أو يوقظ ضميراً نائماً، لأنه وبصنع يده جرد نفسه من أي عمل رحماني. فإنه قام بتبديل النورانية بالظلمانية والرحمانية بالشیطانية. والساحر تعاون مباشر مع شياطين الجن والطواغيت منهم، وهم جميعاً داخل دائرة شيطانية واحدة. والدائرة الشيطانية هذه لها ركائز عدة، دعونا نفسر بعض ما هي عليه، أن رأس هذه الدائرة إبليس اللعين، وهناك نظام للعمل والعقيدة لكل من دخل هذه الدائرة الشيطانية والساكت على المنكر شريك في فعله.

أولاً: العقيدة. تكون العقيدة عند من دخل هذه الدائرة هي التبرؤ من عبادة أي اله إلا إبليس. فيتبرأ الساحر من الله وملائكته وكتبه ورسله، ويعطن ولاءه الكامل لإبليس اللعين. أم طريقة العبادة فهي علي النحو التالي: فإنه يوجد لإبليس اللعين عرش، ويحمل عرشه كبار الشياطين، وعددهم ثمانية، وإبليس اللعين مائة اسم من الأسماء التي تدخل في العزائم التي يقرأها الساحر. وله أسرار توزيع الخدمة وهي الطلاس، وعددها مائة. وهذه الأسماء التي تعود لإبليس اللعين والطلاسم هي، همزة الوصل لكل من دخل هذه الدائرة الشيطانية، ويقوم عباد إبليس بذبح القرابين له ولمساعديه، وهي عبارة عن ذبح لا يسمى عليه، ويكون علي نية شيطانية ويدهنون أجسامهم بدم هذه القرابين. وفروض عبادتهم تعظيم أسماء إبليس وتعظيم طلاسمة وتعظيم عرشه الفاني. كما أن أذاه لعباد الله وإغوائهم وطغيانهم عندهم عبادة، كما أن النجاسة وهي التلذذ بمعصية الله عندهم عبادة، كما أن تدنيس القرآن عندهم عبادة. لعنة الله علي العابدين والمعبود وهو إبليس. كما يوجد في هذه الدائرة الشيطانية شياطين من الإنس والجن. وشياطين الإنس فيها هم المسحرة.





ومن ينتمي لهذه الدائرة من الإيس هو ساحر من الدرجة الأولى. فهو ساحر العمل والعقيدة. وهو مشرك بالله ومضر بالناس. أما باقي السحرة فهم على النحو التالي: بعد السحر الدرجة الأولى.

فهم درجة السحرة الثانية وهم الذين يرتبطون بهذه الدائرة الشيطانية بطرق غير مباشرة وهم سحرة العمل بون العقيدة أي الذين يعظمون الأسماء الشيطانية والطلاسم ويعرفونها من خلال الكتب والمكائد ويعملون بها ويطلق عليهم اسم المشعونون.

أما سحرة الدرجة الثالثة: فهو المنجم أو الفلكي أو العراف فالمنجم هو الذي ينبئ بعلم الغيب. والفلكي هو الذي يعمل على طريقة السحر الرقمي والحساب وهو ينبئ بالغيب. والعراف هو من يضرب الرمل ويقرأ الكف ويقرأ الفنجان. والمنجم هو الذي يتوقع بالغيب عن طريق الكواكب السيارة والنجوم وتأثيرها على الإنسان، وهو من يبين الأبراج الفلكية من اعرف برجك إلى آخره التي تصدر يومياً في الجرائد والمجلات.

أما ساحر الدرجة الرابعة فهو صاحب ألعاب السيم وصاحب ما يسمى القوة الخارقة كموظفي السرك وآكلي الجمر ومخيطي الوجوه وقاهري العفاريت إلى آخره.

ويدعي كل هؤلاء السحرة بأن هذه الأمور علم، وأنا أقول لهم نعم علم ولكنه علم شيطاني، بإشراف أصحاب الدائرة الشيطانية وبمسدد من إبليس وأعوانه. لعنة الله عليهم أجمعين. فمن يعرف هذه الحقيقة فهو مشرك، ومن لا يعرف الحقيقة فهو مغفل قد غوى. ونفسر كيف يمد هؤلاء السحرة من الدائرة الشيطانية. بطريقة غير مباشرة أنهم يبعثون لهم شياطين الجن من الدائرة نفسها ليحدثوهم عن طريق الوسواس بالصدور، فتصله هذه المعلومات فيعمل





بها، ويكون تفسيره لهذه الأمور أن عنده قوة الحدث أو عنده الحاسة السادسة
﴿مَنْ شَرَّ الْوَسْوَاسِ الْخَنَّاسِ الَّذِي يُوَسْوِسُ فِي صُدُورِ النَّاسِ﴾ (الناس: ٥)

فأقول لهؤلاء المغفلين: إن كان الخالق خلق للإنسان حواسا خمساً فمن أين
أنت الحاسة السادسة ومن أوجدها. عليكم التفكير قليلاً فستعلمون من أوجدها.
ومصلحة الدائرة الشيطانية في مد هؤلاء السحرة كثيرة، منها ليكونوا منتمين
لهذه الدائرة بالعمل وبالهدف وهو الفساد في الأرض، وإغواء أكبر عدد ممكن
من عباد الله. فأقول للذي يعمل لصالح هذه الدائرة من حيث لا يعلم أن يعيد
حساباته ويترك هذه الأعمال ويتمسك بكتاب الله وسنة رسوله، لأن من تمسك
بهما لا يضل الطريق الصحيح أبداً. تركت فيكم ما إن تمسكتم به لسن يضلوا
بعدي أبداً كتاب الله وسنتي".

فالسحر هو سلاح من أسلحة إبليس، وهم يستخدمون ميكانيزم الإسقاط
بلغة علم النفس المرضي، أي يسقط إبليس حقه وغله علي بني آدم؛ لأنه هو
سبب خروجه من الجنة، فالإسقاط هنا أسلوب انتقامي من جانب إبليس اللعين
للإنسان بجانب أن إبليس وأعدائه سواء من الجن أو من الإنس يعانون من
عقدة النقص الأزلية وهي عقدة الخروج من الجنة وطرده من رحمة الله تعالى
ومعرفة عقابه في الآخرة "جهنم وبئس المهاد".

ونأتي الآن إلي نصائح رب العالمين التي تدلنا علي الحرص من كيد
الشيطان، وهي آيات من القرآن الكريم. يقول الله عز وجل ﴿قَالَ يَا بَنِيَّ لَا تَتَّبِعُوا
رُؤْيَاكَ عَلَىٰ إِخْوَتِكَ فَيَكِيدُوا لَكَ كَيْدًا إِنَّ الشَّيْطَانَ لِلْإِنْسَانِ عَدُوٌّ مُّبِينٌ﴾ (يوسف: ٥)





ويقول الله عز وجل: ﴿لَعَنَهُ اللَّهُ وَقَالَ لَأَتَّخِذَنَّ مِنْ عِبَادِكَ نَصِيبًا مَفْرُوضًا وَلَا ضِلَّتْهُمْ
وَأَمْنِيَّتُهُمْ وَلَا مَرِئَهُمْ فَلْيُبَيِّنْ لَهُمْ لَعَنَهُ اللَّهُ وَمَنْ يَتَّخِذِ الشَّيْطَانَ وَلِيًّا مِنْ
دُونِ اللَّهِ فَقَدْ خَسِرَ خُسْرَانًا مُبِينًا يَعْدُهُمْ وَيُنَبِّئُهُمْ وَمَا يَعْدُهُمُ الشَّيْطَانُ إِلَّا غُرُورًا﴾
(النساء: ١٢٠)

ويقول الله عز وجل: ﴿وَقُلْ لِعِبَادِي يَقُولُوا الَّتِي هِيَ أَحْسَنُ إِنَّ الشَّيْطَانَ يَنْزِعُ بَيْنَهُمْ إِنَّ
الشَّيْطَانَ كَانَ لِلْإِنْسَانِ عَدُوًّا مُبِينًا﴾ (الاسراء: ٥٣)

ويقول الله عز وجل: ﴿وَيَوْمَ يَعْصُ الظَّالِمُ عَلَى يَدَيْهِ يَقُولُ يَا لَيْتَنِي اتَّخَذْتُ مَعَ الرَّسُولِ
سَبِيلًا وَيَلْتَمِسُ لَيْتَنِي لَمْ أَتَّخِذْ فُلَانًا خَلِيلًا لَقَدْ أَضَلَّنِي عَنِ الذِّكْرِ بَعْدَ إِذْ جَاءَنِي وَكَانَ الشَّيْطَانُ
لِلْإِنْسَانِ خَدُولًا﴾ (الفرقان: ٢٩)

ويقول الله عز وجل: ﴿وَجَدْنَاهَا وَقَوْمَهَا يَسْجُدُونَ لِلشَّمْسِ مِنْ دُونِ اللَّهِ وَزَيْنَ لَهُمْ
الشَّيْطَانُ أَعْمَالَهُمْ فَصَدَّهُمْ عَنِ السَّبِيلِ فَهُمْ لَا يَهْتَدُونَ﴾ (النمل: ٢٤)

هناك آيات كثيرة تدل على مدى الكره والعداوة التي يكنها الشيطان
للإنسان. فطينا الحذر من إبليس وأعوانه من شياطين الإنس والجن. ونحذر
أيضاً من أن نظلم أنفسنا من انجرارنا ووقوعنا بهذه المستتقات الشيطانية
والتعامل مع أصحابها.





لأن الله العظيم يقول بكتابه العزيز: **إِنَّ اللَّهَ لَا يَظْلِمُ النَّاسَ شَيْئًا وَلَكِنَّ النَّاسُ أَنْفُسُهُمْ يَظْلِمُونَ** (يونس: ٤٤) صدق الله العظيم، الستار وبلغ الرسالة النبي الكريم المختار صلى الله عليه وعلى آله المصطفين الأخيار. والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته.

سحر التفريق

يعتبر سحر التفريق من أكثر أنواع السحر انتشارا. وهو غالبا ما يخون بين الزوج والزوجة أو الأخ وأخيه أو بين الأب وابنه أو بين الأم وأولادها وبناتها أو حتى بين الشريك وشريكه في العمل. وأسبابه الحقد أو المصالح الدنيئة لشخص لا يروق له أن يرى علاقة مثالية بين اثنين.

وهذا السحر يؤثر على الطبيعة السلوكية للمسحور، حتى يصبح وكأنه إنسان آخر. فإن كان زوجا محبا انقلب ليكون وكأنه عدوا لزوجته. وإن كانت الزوجة محبة لزوجها انقلب حبها إلى كره ونفور شديد، حتى تصبح لا تطيق العيش مع زوجها حبيب الأمس. وإن كان بين أخ وأخيه يصبحا متنافرين مختلفين، لا يتفقان حتى على أمر لا يختلف عليه اثنان. وأما إن كان بين الأب وابنه، أصبح الأب متصفا على ابنه بطريقة عجيبة جدا، وأما الابن فيرى في أبيه العدو الأول حتى يصبح لا يطيق له فعلا ولا يطيع له أمرا. وإن كان بين الأم وأولادها، أصبحت هذه الأم ترى أولادها شياطين عاقين، لا ترضى عنهم حتى لو فرشوا لها جلودهم لتنام عليها. وإن كان بين الأولاد وأمتهم أصبح الأولاد يمارسون أبشع أنواع العقوق بحق أمهم، سواء أكان هذا العقوق متمثلا بعدم الطاعة أم عدم المبالاة بشعورها كأم شتمها وتحقيرها. وأما إن كان هذا السحر بين الشريك وشريكه، أصبح الشريك الأول يحفر للشريك الثاني، وأصبح الشريك الثاني يخون الشريك الأول ولا يتفقان إلا على أمر واحد فقط وهو لئنة اليوم الذي أصبحا فيه شركاء. رأيتم كم هو مدى هذا الظلم، وهل هناك ظلم





الفصل الثالث

أكبر من هدم البيوت العامرة أو تقطيع الأرحام التي أمر الله أن توصل، أو تفريق الجماعات أو عقوق الوالدين الذي أمرنا الله أن لا نعبد إلا إياه وبالوالدين إحساناً. أقول للذين يذهبون إلى السحرة لفعل هذه المصائب، ألم تعلموا بأن الله بالمرصاد، كفاكم حقداً وكرهاً. اتقوا الله . وأقول للسحرة أنتم حثالة القوم وأبراج مزابل التاريخ، وأدعو الله أن لا يذر على الأرض منكم ديناراً. أما الآن فننتقل لنحدث عن أعراض هذا النوع من السحر. لهذا السحر نوعان من الأعراض، النوع الأول: سلوكي. والنوع الثاني : يوجد عند كل إنسان مصاب بأي نوع من أنواع السحر وهو صحي. أما الأعراض السلوكية: فهي تؤثر على سلوك الإنسان، بمعنى أن إنساناً صاحب سلوك جيد ومعاملة جيدة ينقلب مع الأشخاص المشمولين بالسحر ثمانين درجة بدون أسباب منطقية أو من أتفه الأسباب يقيم أكبر المشاكل ويتحول من إنسان هادئ إلى إنسان عصبي جداً، حتى تصبح عصبية مدمرة لعلاقاته مع أحبائه المشمولين بالسحر طبعاً. ومن صفاته أيضاً أنه مندفع ، متسرع ، أهوج ، كثير الأغلاط ، كثير النم يناطنه ، مكابر في ظاهره ، يدعي أنه أعلم في كل شيء وهو بمنطقه الجيد لا يفقه من الدنيا شيئاً . وإن كان المصاب زوجاً وزوجة فتزول الرومانسية ويزوي الانسجام . ويظهر شيء جديد هو النفور وتزداد المشاكل يوماً بعد يوم ، حتى تصل الأمور إلى طريق مسدود وقد تصل إلى التفريق ، إذا لم يكن هناك إدراك بأن ثمة شيء غريب قد جد. أخي القارئ ، الإنسان هو أدرى بنفسه من الآخرين وهو من يقرر أنه مسحور أم لا فإذا وجدت عندك هذه التغيرات في السلوك مصاحبة للأعراض الصحية التي ستذكر فيما بعد ، ستتيقن بعدها وتعرف أنك مسحور أم لا بدون الوسوسة أو الوهم أو اللجوء إلى العرافين والمشعوذين وتكون عرضة للنصب والاحتيال. أما الأعراض الصحية الناتجة عن السحر عند الإنسان المسحور فهي: صداع شديد في الرأس، اخضرار في





الأكتاف والأيدي والأرجل، آلام في أسفل الظهر، التقوُّز عند بداية النوم، التنبُّؤ بالشيء قبل حصوله، الهزل الشديد عند القيام من النوم، انخمول في الجسم، الإحساس بحركات غريبة حوله، ضيق الخلق، ضغط على الصدر وضيق التنفس، الإحساس بالدوار عند قضاء الحاجة بالحمام، فقدان الشهية للطعام، الارتجاف عند العصبية واحمرار العيون، الاكتئاب والشعور باليأس، الأحلام المزعجة والكوابيس. هذه هي الأعراض السلوكية والصحية وقد بينها كاملة نسأل الله أن يبعد عنا وعنكم الوقوع في هذا وحسبنا الله ونعم الوكيل.

سحر الجلب

يعتبر سحر الجلب من السحر الدارج في هذه الأيام. وتعود أسبابه لعدة عوامل منها: الخلافات العميقة بين الأفراد والعائلات والأرواج والإخوة. ومنها الأطماع والمصالح المادية، كطمع الأولاد بأموال الأب أو طمع الصانع بصاحب العمل أو طمع الموظف برضى مديره ليرقيه. ومنها: تحقيق أمنية لشاب يريد الارتباط بفتاة لا تريده أو شابة تطمح بالارتباط بشاب لا يطيقها، وهناك أمور كثيرة شبيهة بذلك. وأخطرها أن يقوم رجل بجلب امرأة محصنة أي متزوجة لهدف فاحشة الزنا أو تقوم امرأة بجلب رجل لنفس الغرض. وأهونها أن تجلب أم أولادها لتكون أوامرها منفذة، أو أب يريد أن يجلب أولاده ليكونا تحت السيطرة وغالبا ما يقوم الآباء بفعل هذا الجلب عندما يتزوج الأبناء، خوفا من أن تسرقهم نساؤهم أو انسباؤهم فيخر الآباء أولادهم، على حسب معتقداتهم وهي خاطئة. وهناك الكثير من الظلم باسم هذا السحر، وهو على النحو التالي: إذا كان ابنا مطيعا لأبويه ويأخذ بمشورتهم دائما يتهم أبواه من قبل زوجته بأنه مجلوب إليهم بواسطة السحر. وبالعكس إذا كان ابنا محبا لزوجته ومتفاهما معها على كيفية التصرف في هذه الحياة، اتهم من قبل والديه بأنه مجلوب لزوجته وأنها أسقته السحر وأطعمته إياه والي آخره. وفي هذا ظلم كبير،





أسبابه الوسواس الخناس والبعد عن الله، لأن الأبوين الصالحين يحببان أن يريا ابنهم متفاهما مع زوجته وموفقا معها. كما أن الزوجة الصالحة تحب أن ترى زوجها باراً ومخلصاً لأبويه. فطينا أن نحذر من هذا الظلم فإن نتائجه وخيمة في الدنيا والآخرة. وأعراض هذا النوع من السحر، الصداع الشديد، وشنات العقل لدرجة أن المسحور ينسى أحبائه جميعاً ولا يعد يفكر أو يحب إلا شخصاً واحداً وهو الشخص المستفيد من هذا السحر. الإحساس بالغثيان والدوار بدون أي مبرر من مرض أو إلي آخره، الأحلام المزعجة والكوابيس، عدم تقبل أي نوع من أنواع النصائح من الآخرين، إهمال الذين لهم حق عليه أن يهتم بهم، النعاس والوجم في الجسم، الإرهاق والتراجع الصحي بدون أي مرض، الاكتئاب والشعور باليأس علي مدار الساعة. يتهم بأنه قد تغير شكلاً وسلوكاً من كل من يعرفه. هذه هي معظم الأعراض التي توجد عند المسحور عندما يكون سحر الجلب قد اكتمل فيه.

سحر ربط الشباب عن الزواج

هذا النوع من السحر منتشر كثيراً في هذه الأيام. وهو يصيب الشباب من نكور وإناث، وغالباً ما يصيب الإناث. وفي الغالب ما تكون أسبابه انتقامية. مثال: شاب جميل وصاحب وضع اجتماعي جيد وعنده من الغرور ما يكفي لتقوم فتاة جرحت منه لفعل ما بوسعها للانتقام منه. أو شاب أحب إنسانة وتمناها ولم تقبل به زوجها فعلم علي قاعدة بي وباعدائي. أو شاب خاطب من فتاة يحبها وهي لا تحبه فأصرت علي فسخ هذه الخطبة أو العكس. أو امرأة حاقة لا تحب الخير لبنات سلفاتها. أو امرأة قتلتها الغيرة من أناس آخرين. أو إنسان تعرض للتحقير من الآخرين أو تعرض للاستهزاء والاستخفاف به. يعني أن أسباب هذا السحر في الغالب ما تكون اجتماعية. والوقاية من هذا النوع من السحر هو التعامل الجيد وعدم كسب معادات الآخرين، وحل الأمور المعضلات





بالحسنى وعدم الاستخفاف بالآخرين أو تحقيرهم. وأن تكون العلاقة بين الأزواج على ما يرضي الله، إمساك بمعروف أو تسريح بإحسان. وأن يترك المظلوم الأمر لله، لأنه إذا حاول الانتقام أصبح ظالما. وأن تترك المرأة المطلقة طليقها وشأنه لقدره الذي كتبه الله له. وأن يطلق المطلق طليقته وشأنها وأن لا يتجبر ويدعها لقدرها الذي كتبه الله لها. وأن يرضي الإنسان بقدر الله خيره وشره، أما أعراض هذا السحر عند الذكور فهي على النحو التالي: الصداع الشديد، ضيق الخلق، النفور من الآخرين، الأحلام المزعجة. الأرق وعدم الراحة في النوم، الخمول والهزل في الجسم، الاكتئاب. العصبية الشديدة والارتجاف، احمرار شديد في العيون عند القيام من النوم، الامتناع عن الزواج، وفي حالة الموافقة على الزواج ترفضه كل من يتقدم إليها. الشعور الداخلي باليأس، من أتفه الأسباب يقيم أكبر المشاكل. أما بالنسبة للأعراض عند الإناث فهي على النحو التالي: الصداع الشديد، اخضرار في الأكتاف والأيدي والأرجل، آلام في أسفل الظهر، ضيق الخلق، الضغط على الصدر وضيق التنفس، الأحلام المزعجة والكوابيس، التنبؤ بالشئ قبل حصوله، النفوذه في بداية النوم، الإحساس بأن شيئا غريبا من حولها أما أن تلمحه بطرف أعينها وأما أم تشعر بأنه يمشي خلفها، الشعور بالاستفراغ والدوار. الشعور باليأس على مدار الساعة، شعورها بأن كل ما تريده من هذه الدنيا يأتي عكسه، كل ما يأتي لها خطيب وتعجبه أم لا فانه يذهب ولا يرجع، أو عندما يهم أناس لخطبتها لا يأتون، وإذا جاء خطيب لها وأراد الارتباط بها ترتجف وترفض بدون أسباب، نفورها من الآخرين. كراهية شديدة للحياة. أخى القارئ، هذه الأسباب والأعراض مختصرة. وفي هذا القدر كفاية.





سحر ربط العروسين ليلة الزفاف

يقع الكثير من العرسان في هذا السحر، وهو ينشط في ليلة الزفاف وتكون تأثيراته واضحة. وهو أما أن يصيب العريس أو يصيب العروس أو يصيب الاثنين معا، وهدف السحر أن لا يوفق العروسان بالدخول وهناك من يستمر هذا الحال معهم أسبوعا، وهناك من يستمر معهم شهرا أو عدة شهور، وهناك من يستمر هذا الوضع معهم سنة أو أكثر. ويلجأ بعضهم إلى الأطباء، فيأخذون الحقن المهدئة والمقويات، ولكن دون جدوى. وهناك من يصبر، وهناك من يرى أنه متضرر ويرى أن الحل هو الطلاق. وبعدها يقوم كل طرف باتهام الطرف الآخر بأن العيب فيه. وأعراض هذا السحر تختلف أن كانت عند العريس عن وجودها عند العروس أو وجودها عند الاثنين. نفس الآن كل حالة علي حدة. أما أن كان هذا الربط عند العريس فأعراضه تكون علي النحو التالي: ارتخاء الأعصاب، النفور وضيق الخلق عند خنزيره بعروسته، عدم الشعور بالشهوة، ارتخاء القضيب عند المحاولة، يضرب الانتصاب عند اقترابه منها، كراهية النوم بجانبها، نفوره الشديد منها، صداع شديد، رجفة في الخصر والأرجل. أما إذا كان هذا الربط علي العروس فتكون أعراضه علي النحو التالي: الصداع الشديد، موت الإحساس بالشهوة، النفور من عريسها، منعه من الاقتراب منها وبشدة، تشنج الأمعاء عند المحاولة، تعرضها لفقدان الوعي إذا حاول غصبها علي ذلك، مداراة الهروب منه، عدم ارتياحها للخلوة معه، إصرارها لذهابها إلي أمائها الابتعاد عنه، طلبها المتكرر للطلاق، وجود شخصيتين مختلفتين، أما إذا كان الربط عند الطرفين فهذا الربط لا يوجد له من الأعراض إلا عرق واحد، وهو ذهاب كل واحد منهما إلي أهله. والسعي للخلاص وهو الطلاق، ويكون بطلب الطرفين. وهذا النوع من السحر معقد جدا وهو لا يشعر به أحد إلا بعد فوات الأوان.





كيفية علاج سحر التفرق

علاج سر التفرق يستمر سبع أيام وهي علي النحو التالي:

في اليوم الأول: الاغتسال بماء الوضوء غسلا شرعيا بعد صلاة الفجر وقبل بزوغ الشمس، ويشترط أن لا يكون هناك جناية قبل هذا الاغتسال، وبعد صلاة الضحى قراءة سورة "يس"، وبعد صلاة الظهر قراءة مجموعة المعوذات، وبعد صلاة العصر قراءة آية الكرسي سبعة مرات وسورة الفلق سبع مرات وسورة الناس سبع مرات، وبعد صلاة المغرب قراءة الرقي الشرعية، وبعد صلاة العشاء قراءة مجموعة الاستغفار.

وفي اليوم الثاني: وبعد صلاة الفجر قراءة الرقي الشرعية، وبعد صلاة الضحى قراءة مجموعة التسابيح، وبعد صلاة الظهر قراءة سورة "يس"، وبعد صلاة العصر قراءة مجموعة المعوذات، وبعد صلاة العشاء قراءة الأذكار المسائية، وبعد صلاة قيام الليل قراءة مجموعة الاستغفار.

وفي اليوم الثالث: الاغتسال بماء الوضوء غسلا شرعيا بعد صلاة الفجر وقبل بزوغ الشمس، وبعد صلاة الضحى قراءة مجموعة التسابيح، وبعد صلاة الظهر قراءة سورة "الحديد"، وبعد صلاة العصر قراءة مجموعة المعوذات، وبعد صلاة العشاء قراءة الرقي الشرعية، وبعد صلاة قيام الليل قراءة مجموعة من الاستغفار ثم يختم بالدعاء الذي يريده.

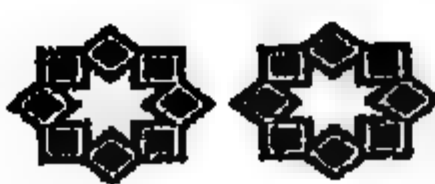
وفي اليوم الرابع: وبعد صلاة الفجر قراءة الرقي الشرعية، وبعد صلاة الضحى قراءة الأذكار الصباحية، وبعد صلاة الظهر قراءة سورة "الخان"، وبعد صلاة المغرب قراءة مجموعة المعوذات، وبعد صلاة العشاء قراءة الأذكار المسائية، وبعد صلاة قيام الليل قراءة مجموعة الاستغفار.





وفي اليوم الخامس: والسادس: وبعد صلاة الفجر قراءة (بسم الله الذي استوي فوق معاهد العز من عرشه، بسم الله العادل في حكمه، الشديد في أخذه وبطشه، بسم الله الحي القيوم، بسم الله الذي لا تأخذه سنة ولا نوم، بسم الله الذي كون الوجود بحكمته وعلمه، بسم الله الذي يمسك السماء أن تقع علي الأرض إلا بأذنه، بسم الله الذي خضعت الملوك لسطوته، بسم الله الذي صار كل متمرّد مملوكاً لصدمة دعوته، بسم الله الذي عنت له الوجوه وخشعت له الأصوات، بسم الله الذي ملأت عظمته الاراضين والسموات، بسم الله الذي إذا وقع علي شيء ذلّه، بسم الله رب الآخرة والأولي، بسم الله الذي أسمه لا ينسى، بسم الله الذي نوره لا يطفى، بسم الله الذي عرشه لا يزول، بسم الله الذي كرسيه لا يحول، بسم الله الذي ذي العزة والجبروت، بسم الله الحي الدائم الخلاق الباقي الذي لا يموت) وبعد صلاة الضحى قراءة مجموعة التسابيح، وبعد صلاة الظهر قراءة الرقي الشرعية، وبعد صلاة المغرب قراءة الأذكار المسائية، وبعد صلاة قبا الليل قراءة مجموعة الاستغفار.

وفي اليوم السابع: وبعد صلاة الفجر قراءة (بسم الله النور، بسم الله نور النور، بسم الله الذي خلق النور من النور، بسم الله نور علي نور، بسم الله الذي خلق النور، واتزل النور علي الطور، في كتاب مسطور، في رق منشور، بقدر مقدور، الحمد لله الذي هو بالعز مذكور، وبالفخر مشهور، وعلي السراء والضراء مشكور، بسم الله الكافي، بسم الله الشافي، بسم الله المعافي، بسم الله علي نفسي وديني، بسم الله علي أهلي ومالي، بسم الله علي كل شيء أعطاني ربي) وبعد صلاة الضحى قراءة (اللهم إني أعوذ بك من شر كل جبار عنيد، وأعوذ بك من شر كل شيطان مريد، وأعوذ بك من شر قضاء السوء، وأعوذ بك من شر كل دابة أتت أخذ يناصيتها، تحصنت بذلي العزة والجبروت، واعتصمت برّب الملكوت، وتوكلت علي الحي الذي لا يموت، اصرف عنا الأذى منك علي كل شيء قدير، وبعد صلاة الظهر قراءة سورة "النجم"، وبعد صلاة المغرب قراءة الرقي الشرعية، وبعد صلاة قيام الليل قراءة مجموعة الاستغفار.





كيفية علاج سحر الجلب

علاج سحر الجلب يستمر لمدة ثمانية أيام يبدأ يوم الاثنين وينتهي يوم الاثنين الذي يليه، ومن الأفضل أن يقوم بالعلاج المسحور نفسه، وأن تعذر فيجوز علاجه من قبل أبيه أو أمه أو زوجته، علي أن يكون هناك نية عند العلاج، لأن الأعمال بالنيات ولكل امرئ ما نوى.

وفي اليوم الأول: وهو يوم الاثنين الصيام لله علي نية التوفيق، وبعد صلاة الفجر قراءة الرقي الشرعية، وبعد صلاة الضحى قراءة سورة "الصفات"، وبعد صلاة الظهر يضع المسحور يده اليمنى علي قلبه ويقرأ سورة "الملك"، وبعد صلاة العصر قراءة مجموعة المعوذات، وبعد صلاة قيام الليل قراءة مجموعة الاستغفار.

وفي اليوم الثاني: وبعد صلاة الفجر قراءة الرقي الشرعية، وبعد صلاة الضحى قراءة مجموعة التسابيح، وبعد صلاة الظهر قراءة سورة "البقرة"، وبعد صلاة العصر قراءة مجموعة المعوذات، وبعد صلاة العشاء قراءة الأذكار المسائية، وبعد صلاة قيام الليل قراءة مجموعة الاستغفار ثم يختم بالدعاء الذي يريده.

وفي اليوم الثالث: وبعد صلاة الفجر قراءة الرقي الشرعية، وبعد صلاة الضحى قراءة مجموعة التسابيح، وبعد صلاة الظهر قراءة سورة "الواقعة"، وبعد صلاة المغرب قراءة الأذكار المسائية، وبعد صلاة العشاء قراءة مجموعة المعوذات، وبعد صلاة قيام الليل يضع المسحور يده اليمنى علي قلبه ويقرأ مجموعة الاستغفار.

وفي اليوم الرابع: الصيام وبعد صلاة الفجر قراءة سورة "الصفات"، وبعد صلاة الظهر قراءة مجموعة المعوذات، وبعد صلاة العصر قراءة سورة "الحديد"، وبعد صلاة المغرب قراءة الرقي الشرعية، وبعد صلاة العشاء قراءة





الفصل الثالث

الأذكار المسائية، وبعد صلاة قيام الليل قراءة مجموعة الاستغفار.

وفي اليوم الخامس: وبعد صلاة الفجر قراءة الرقي الشرعية، وبعد صلاة الضحى قراءة مجموعة المعوذات، وبعد صلاة الظهر ويكون الجمعة قراءة سورة "الكهف"، وبعد صلاة المغرب قراءة مجموعة التسابيح، وبعد صلاة العشاء يضع المسحور يده اليمنى على قلبه ويقرأ مجموعة المعوذات، وبعد صلاة قيام الليل قراءة مجموعة الاستغفار.

وفي اليوم السادس: وبعد صلاة الفجر قراءة سورة "بس"، وبعد صلاة الضحى قراءة مجموعة التسابيح، وبعد صلاة الظهر قراءة الرقي الشرعية، وبعد صلاة العصر قراءة مجموعة المعوذات، وبعد صلاة العشاء قراءة الأذكار المسائية، وبعد صلاة قيام الليل قراءة مجموعة الاستغفار.

وفي اليوم السابع: وبعد صلاة الفجر قراءة الرقي الشرعية، وبعد صلاة الضحى قراءة مجموعة التسابيح، وبعد صلاة الظهر قراءة سورة "طه"، وبعد صلاة العصر قراءة مجموعة المعوذات، وبعد صلاة المغرب قراءة الأذكار المسائية، وبعد صلاة قيام الليل قراءة مجموعة الاستغفار.

وفي اليوم الثامن: الصيام وبعد صلاة الفجر قراءة الأذكار الصباحية، وبعد صلاة الضحى قراءة سورة "الضحى" سبع مرات، وبعد صلاة الظهر قراءة الرقي الشرعية، وبعد صلاة العصر قراءة مجموعة المعوذات، وبعد صلاة المغرب قراءة مجموعة الاستغفار، وبعد صلاة قيام الليل الختام بقراءة ما يلي: بسم الله خير الأسماء، بسم الله الذي لا يضر مع اسمه أذى، بسم الله الذي لا يضر مع اسمه شيء في الأرض ولا في السماء وهو السميع العليم، بسم الله الشافي، بسم الله المعافي، بسم الله غلي نفسي وديني، بسم الله علي أهلي ومالي، بسم الله علي كل شيء أعطاني ربي، الله أكبر، الله أكبر، الله أكبر، أعوذ بالله مما





أخاف واحذر، الله ربي ولا أشرك به أحداً، عز جارك، وجل ثاؤك، وتقدسست
أسماؤك، ولا اله غيرك يا الله، اللهم أني أعوذ بك من شر كل جبار عنيد،
وأعوذ بك من كل شيطان مريد، وأعوذ بك من شر قضاء السوء، وأعوذ بك من
كل دابة أنت آخذ بناصيتها، أن ربي علي صراط مستقيم، تحصنت بذئ العزة
والجبروت، واعتصمت برب الملكوت، وتوكلت علي الحي الذي لا يموت،
أصرف عني الأذى انك علي كل شيء قدير، ثم يقول: إلي روح المصطفى صلي
الله عليه وسلم، وعلي نية القبول وتسهيل الأمور الفاتحة، ثم يقرأ الفاتحة وفي
نهايتها يقول آمين آمين سبحان ربك رب العزة عما يصفون وسلام علي
المرسلين والحمد لله رب العالمين.

كيفية علاج سحر ربط الشباب عن الزواج

علاج هذا النوع من السحر يستمر خمسة أيام. وهي علي النحو التالي:

في اليوم الأول: الاغتسال بماء الوضوء غسلاً شرعياً بعد صلاة الفجر
وقبل بزوغ الشمس ثم قراءة مجموعة التسابيح، وبعد صلاة الضحى قراءة
الأذكار الصباحية، وبعد صلاة الظهر قراءة سورة "المؤمنون"، وبعد صلاة
العصر قراءة مجموعة المعوذات، وبعد صلاة المغرب قراءة الرقي الشرعية،
وبعد صلاة قيام الليل قراءة مجموعة الاستغفار.

وفي اليوم الثاني: الاغتسال بما الوضوء غسلاً شرعياً بعد صلاة الفجر
وقبل بزوغ الشمس ثم قراءة الرقي الشرعية، وبعد صلاة الضحى قراءة
مجموعة التسابيح، وبعد صلاة الظهر قراءة سورة "النور"، وبعد صلاة العصر
قراءة مجموعة المعوذات، وبعد صلاة المغرب قراءة الأذكار المسائية، وبعد
صلاة العشاء يضع المسحور يده اليمنى علي قلبه ويقرأ مجموعة التسابيح،
وبعد صلاة قيام الليل قراءة مجموعة الاستغفار.





وفي اليوم الثالث: الاغتسال بماء الوضوء غسلا شرعيا بعد صلاة الفجر وقبل بزوغ الشمس ثم قراءة سورة "يس"، وبعد صلاة الضحى قراءة الأذكار الصباحية، وبعد صلاة الظهر قراءة سورة "الصافات"، وبعد صلاة العصر قراءة مجموعة المعوذات، وبعد صلاة المغرب قراءة الأذكار المسائية، وبعد صلاة قيام الليل قراءة مجموعة الاستغفار.

وفي اليوم الرابع: الاغتسال بماء الوضوء غسلا شرعيا بعد صلاة الفجر وقبل بزوغ الشمس، وبعد صلاة الضحى قراءة سورة "النجم"، وبعد صلاة الظهر قراءة سورة "ق"، وبعد صلاة العصر قراءة مجموعة المعوذات، وبعد صلاة المغرب قراءة الرقي الشرعية، وبعد صلاة العشاء قراءة الأذكار المسائية، وبعد صلاة قيام الليل قراءة مجموعة الاستغفار.

وفي اليوم الخامس: الاغتسال بماء الوضوء غسلا شرعيا بعد صلاة الفجر وقبل بزوغ الشمس، وبعد صلاة الضحى قراءة سورة "الشمس"، وبعد صلاة الظهر قراءة الرقي الشرعية، وبعد صلاة العصر قراءة مجموعة المعوذات، وبعد صلاة المغرب قراءة الأذكار المسائية، وبعد صلاة العشاء قراءة الرقي الشرعية، وبعد صلاة قيام الليل قراءة مجموعة الاستغفار. ويستمر المسحور بصلاة الضحى مع قراءة الأذكار الصباحية بعدها مباشرة، وبصلاة قيام الليل وقراءة مجموعة الاستغفار بعدها مباشرة لمدة أربعين يوما.

كيفية علاج سحر ربط العروسين ليلة الزفاف

علاج سحر الربط يقوم به المسحور، فإذا كان المسحور الزوج فيقوم به الزوج. وأما أن كان المسحور الزوجة فتقوم به الزوجة. وأما أن كان المسحور الزوجين فيقوم به الزوجان. وعلاج هذا السحر يستمر لمدة خمسة أيام. وهو على النحو التالي: أولا الامتناع عن المحاولة لمدة خمسة أيام وهي فترة العلاج.





في اليوم الأول: الاغتسال بماء الوضوء غسلا شرعيا بعد صلاة الفجر وقبل بزوغ الشمس ثم قراءة الرقي الشرعية، وبعد صلاة الضحى قراءة مجموعة التسابيح، وبعد صلاة الظهر قراءة سورة "يس"، وبعد صلاة العصر قراءة مجموعة المعوذات، وبعد صلاة قيام الليل قراءة مجموعة الاستغفار.

وفي اليوم الثاني: الاغتسال بماء الوضوء غسلا شرعيا بعد صلاة الفجر وقبل بزوغ الشمس ثم قراءة الأذكار الصباحية، وبعد صلاة الظهر قراءة سورة "ق"، وبعد صلاة العصر قراءة مجموعة المعوذات، وبعد صلاة المغرب قراءة الرقي الشرعية، وبعد صلاة العشاء قراءة الأذكار المسائية، وبعد صلاة قيام الليل قراءة مجموعة الاستغفار.

وفي اليوم الثالث: وبعد صلاة الفجر قراءة الرقي الشرعية، وبعد صلاة الضحى قراءة مجموعة التسابيح، وبعد صلاة الظهر قراءة سورة "الذاريات"، وبعد صلاة العصر قراءة مجموعة المعوذات، وبعد صلاة المغرب قراءة الرقي الشرعية، وبعد صلاة العشاء قراءة الأذكار المسائية، وبعد صلاة قيام الليل قراءة مجموعة الاستغفار.

وفي اليوم الرابع: وبعد صلاة الفجر قراءة سورة "المزمل"، وبعد صلاة الضحى قراءة مجموعة التسابيح، وبعد صلاة الظهر قراءة سورة "الطور"، وبعد صلاة العصر قراءة الرقي الشرعية، وبعد صلاة المغرب قراءة مجموعة التسابيح، وبعد صلاة العشاء قراءة الأذكار المسائية، وبعد صلاة قيام الليل قراءة مجموعة الاستغفار.

وفي اليوم الخامس: الاغتسال بماء الوضوء غسلا شرعيا بعد صلاة الفجر وقبل بزوغ الشمس ثم قراءة سورة "المدثر"، وبعد صلاة الضحى قراءة الأذكار الصباحية، وبعد صلاة الظهر قراءة سورة "النجم"، وبعد صلاة العصر قراءة

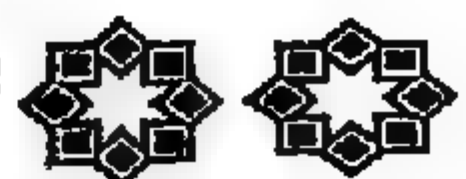




مجموعة المعوذات، وبعد صلاة المغرب قراءة الرقي الشرعية، وبعد صلاة
المشاء قراءة الأذكار المسائية، وبعد صلاة قيام الليل قراءة مجموعة الاستغفار.
وبعد ذلك يحاولون وستنجح المحاولة أن شاء الله.

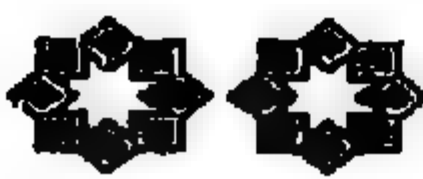
صفات المشعوذ

لا بد من معرفة الشعوذة وأساليبها للذي لا يعرفها ويعمل بها، ولتبرئة
المتهمين بها وعدم ظلمهم بهتاناً وزوراً، وتوجيه دعوة التوبة لمن يمارسها
وهو يعلمها ويعلم مضارها؛ لأن هذه الدنيا كسوق انتصب ثم انفض، ربح فيه
الرابحون وخسر فيه الخاسرون. فما أسعد من مخلوق مات وجميع الخلق عليه
راضون، وما اتعس من مخلوق مات وجميع الخلق عليه ساخطون. ينقسم
المشعوذون إلى ثلاثة أقسام: القسم الأول: المشعوذ الذي يخرج من ظروف
الأس والفقير والبطالة. والقسم الثاني: المشعوذ الذي يخرج من كمائن
الكرامات الزائفة، والهمم الباطنية التي لا تخلو من الدس الشيطاني، وهي التي
تأتي من خلف ستارة الجهل والتخلف، والقسم الثالث: المشعوذ الذي يخرج من
المدارس الشيطانية النجسة، ويشرب من بحور الظلام ويتخذ شياطين الجن
أولياء من دون الله. أما القسم الأول: فهو لاء علي النحو التالي: شاب فقير من
عائلة فقيرة بحث عن عمل فلم يجد المساعدة من الخلق ولم يجد من يعينه
وتقطعت به السبل، فكانت أمامه خيارات كثيرة وهي أما أن يلجأ لله ويصبر علي
بلواه ويرضي بما قسم الله له في قدره، وأما أن يتجه إلى النصب والاحتيال
والإجرام ليحصل علي وقت أطفاله، وأما أن يتجه إلى شرب الخمر لينسي
همومه، وبعدها يفرط بمبادئه، ويبدأ ببيعها مبدأ تلو الآخر، ليخرج من دائرة
الفقر المدقع. أو أن يذهب إلى السوق يشتري كتاباً من كتب الشعوذة مقابل
نصف دينار من المال ويقرأه، وبعدها يعمل في "كار" الشعوذة ليصبح مشعوذاً.
وهذا النوع من الشعوذة يمكن أن بتركه صاحبه عندما يجد عملاً أفضل وهذا





يسمى مشعوذ الظرف، مثله كمثل إنسان سرق يأكل أو مرآة باعت نفسها لتنفق على أولادها. أن المقصود بهذا أن أبين أن هذا النوع من الشعوذة أسبابه ناتجة عن الأمراض الاجتماعية، والمسؤول عن وجود المجتمع بأكمله. ونصيحتي لهذا النوع من المشعوذين، أخي الإنسان أني انظر لك بعين الرحمة والشفقة وإذا ناديك بأخي الإنسان فأني أنادي فيك الخير الذي أجده الله في صدرك، مستكرا الشر في نفسك الذي أجده إبليس وأعوانه فيك. اعرف ما مدي التأثير الشيطاني علي ما تبقي من خير في قلبك. كما إني اعلم أنك لن تصل بعد إلي غنى بعد ففرك في قدرك أدعوك التوبة فبادر بها، لتخلص من الدائرة الشيطانية التي تدور حولك، فعليك أن تبدأ بالصيام أربعين يوما تختم فيها القرآن وتدعوا الله فيها أن يخرجك من هذا المستنقع ويرزقك رزقا حلالا طيبا، وعليك أن تعلم بأن من توكل على الله فهو حسبه. أسأل الله لنا ولكم الهداية الله آمين. أما القسم الثاني من المشعوذين: فهم الذين يظنون إنهم أولياء وأصحاب كرامات وأصحاب طرق ينسبونهم للصوفية، والطرق الصوفية الصحيحة منهم براء. وفي الحقيقة أنها طرائق أتت من الجن للإنس عن طريق رؤوس الشعوذة فيها ما يسمى بمشايعها. فعليك الحذر أخي القارئ من الانتساب لهذه الطرائق واسميتها طرائق لبعدها الكبير عن الطرق الصوفية، ولأن الطرق الصوفية أكبر شيخ فيها هو من الإنس ويتميز بتقواه وطهارة قلبه وحلمه. أما الطرائق فهي تعود للجن وأكبر شيخ فيها من الجن، وفي الغالب يتخذونهم أولياء من دون الله. وقد ذكرت هذه الطرائق في القرآن الكريم بسورة الجن بقول الله تعالى: بسم الله الرحمن الرحيم ﴿وَأَنَا مِنَ الصَّالِحِينَ وَمِنَّا دُونَ ذَلِكَ كَمَا طَرِيقٌ قَدَدَا﴾ (الجن: ١١)، وتعرف هذه الطرائق بسلوك أصحابها وسلوكيات شيخها وهي واضحة ومن أبرزها ضرب السيف وضرب الشيش والغيوبة التي يتبعها التشنج عند المريد أي ما يسمى (بالحال)، وقراءة العزائم التي ما أنزل الله بها من سلطان وكذلك الأقسام.





والممارسات التي تختلف عن الشريعة نصا وروحا. أخي القارئ، عليك أن تعلم أن كل طريقة تدعي أنها صوفية وتمارس طقوسا تتنافى مع كتاب الله وسنة رسوله ما هي إلا طرائق شيطانية وشعوذة حتى لو تستررت بلباس الإسلام والدين. أما الكرامات، فهي موجودة ومن الصعب أن تعرف أصحابها، لأنهم يحتفظون بها لأنفسهم وتبقى بين صاحبها وربّه والكرامة هي سر من الأسرار يفقدها صاحبها عند البوح بها. فحرب الشيش وما شابه ذلك أمور خيالية من أي كرامة، وهي شعوذة. وعليك أخي القارئ الحذر منها ومن أصحابها، ونصيحتي إلي أصحاب هذه الطرائق والي ما يسمي بالشيوخ هي علي النحو التالي: أقول لهم: اتقوا الله بأنفسكم وبخلق الله وكفاكم دس السم بالدم لمريديكم، وادعوكم للتوبة إلي الله، فكن حذرا أيها القارئ العزيز من المشعوذين والسحرة؛ أنهم مرضي واجتماعيين ونفسيين، فهم شخصيات سيكوباتية وسوسيوباتية في المجتمع تعمل علي تدمير المجتمع.

تأثير السحر في المسحور

- ١- التأثير الخارجي: يشعر المسحور في هذه الحالة بأشياء يراها ويسمعها وتوقظه من نومه وتحرك سريره، وتخفيه، وفي هذه الحالة تكون الشياطين المحدثّة للسحر خارج جسم المسحور.
- ٢- التأثير الداخلي: يكون تأثير السحر في هذا النوع من داخل الجسم ويحدث هذا عندما يكون خادم السحر متسلطا علي الجسم، يقول صلي الله عليه وسلم إن الشيطان يجري من الإنسان مجرى الدم.
- ٣- التأثير المشترك: يكون تأثير السحر خارجياً وداخلياً. أ.هـ.

لقد أطلق العلماء علي القرن العشرين بأنه عصر القلق والقرن الحادي والعشرين، عصر التحديات والصراعات، حيث افتقد الإنسان فيهما الطمأنينة والهدوء والأمن، وتعددت المصادر التي تهدد أمنه وهدوءه وراحة باله.





وعلى الرغم من التقدم التكنولوجي والمادي الذي حققه والاكتشافات العلمية وأدوات تمكنه من الحياة الاجتماعية المرفهة، ولكنهم لم يحقق له السعادة الحقيقية، وعلى الرغم من أن الإنسان قد قطع شوطاً كبيراً فني فهم الطبيعة المحيطة به، وأصبح سيداً لها رغم أنه ليس أقوى الكائنات الحية، وتمكن هذا الإنسان بفضل استخدام عقله وتفكيره أن يصل إلى معرفة الكثير من القوانين التي تمكنه التحكم في حركة العالم

الطبيعي إلا أنه لم يستطيع أن يكتشف القوانين التي تحكم عالمه الذاتي النفسي الخاص به وحياته النفسية الداخلية، فهو صحيح تقدم طبيعياً، ولكنه لم يتقدم نفساً، فقويت عضلاته وقوى جسمه، ولكن لم تقوى أخلاقه، بل ضعفت، ولهذا أصبحت قضية نفسه تسمى بأزمة الإنسان المعاصر.

فأصبح الإنسان المعاصر يعاني من صراع نفسي شديد أدى هذا الصراع إلى عجزه عن فهم نفسه، وعن التنبيه لهذه الطاقة العدوانية الكامنة في أعماقه النفسية، والتي تعتبر السبب الرئيسي في اللجوء إلى السحر والسحرة وتطلم السحر، وأصبح السحر هو الحل لهذه الأزمة التي يعاني منها الإنسان المعاصر.

كما أن عدم استخدام أساليب تنشئة اجتماعية سوية وسليمة، وأساليب تربية وعدم قيام المؤسسات الاجتماعية بدورها النفسي والاجتماعي السوي في المجتمع جعل الإنسان يحتفظ ببيولوجيته وعدم انتقاله إلى الآدمية والإنسانية الكاملة، فاحتفظ الإنسان بهذه البيولوجية التي جعلته كالحیوان المفترس، يلجأ إلى السحر والسحرة حتى يستطيع التكيف من متغيرات هذا العصر بطريقة غير سوية، وغير مشروعة.





وصدق الله العظيم إذ يقول: ﴿وَمَنْ أَعْرَضَ عَنْ ذِكْرِي فَإِنَّ لَهُ مَعِيشَةً ضَنْكاً وَنَحْشُرُهُ يَوْمَ الْقِيَامَةِ أَعْمًى﴾ (طه: ١٢٤)

فطلي الرغم من هذا التقدم العلمي والتكنولوجي الهائل إلا أن الإنسان المعاصر يترك الأطباء والأخصائيين النفسيين ويلجأ إلى السحر في القرن الحادي والعشرين! فهل هذا تقدم؟

وهل حدث تكوص، وارتداد للإنسان المعاصر بأن ارتد إلى بدائيته الأولى في عصور ما قبل التاريخ؟

الحل في علم النفس الإيجابي

لاشك أن موضوعات علم النفس الإيجابي Positive Psychology موضوعات حديثة تلفت الانتباه وفي نفس الوقت لها أهميتها سواء على المستوى العلمي أو المستوى النفسي والاجتماعي ومن ضمن هذه الموضوعات التنمية البشرية اتلى شغلت الفكر الإنساني على مدى النصف الثاني من القرن العشرين وينطوي تحتها تنمية التفكير والنماء والخيال والإبداع وتنمية القدرات والمهارات، وكذلك بروز موضوعات أخرى تدرج تحت نفس الفرع ومنها السعادة والرضا عن الحياة وجودة الحياة ولقد اعتمد الباحثون على تناول هذه المفاهيم من خلال مؤشرات تعتمد في جوهرها على اعتبار المفهوم كيفي في طبيعته، كما اعتمد على قياس المشاعر والأفكار والاتجاهات والقيم من النوع الذي ينتمي إلى ما يسمى في علم النفس وسائل التقرير الذاتي Self-Report

فالحياة عبارة عن منظومة واسعة تتكون من عدد من المكونات التي تتحدد مع بعضها البعض لكي تساعد الإنسان على العيش فيها، إنها الطريق





الأساسى للسعادة الشخصية ألا وهى الإدارة الصحيحة للحياة، كلنا نمر بفترات نشعر فيها بهبوط فى المعنويات وتراجع فى الثقة بالنفس! وذلك بسبب مسيرر وأضح ومفهوم، وكلنا نعلم أن إيجاد الحل يبدأ بالبحث عن السبب ولعل أحد أهم الأسباب لهبوط المعنويات هو عدم اهتمامنا بإدارة حياتنا بطريقة سليمة وهذا ينتج عنه عدم السعادة وفقدان الرضا عن النفس.

وللتغلب على هذه الحالة يكون باستعادة التخطيط السليم والمستقبلي واستخدام أفضل الطرق لإنجاز العمل المكلف؛ وهذا ليس هدفاً مستحيلاً أو صعب المنال كما قد يتضح فى الوهلة الأولى، وقد تكفى استراتيجية عملية بسيطة تعتمد على البرهان لأنفسنا. بأننا كنا سابقاً، ولا نزال قادرين اليوم على التفاعل الإيجابى مع الحياة وتحقيق لأنفسنا بأننا كنا سابقاً، ولا نزال قادرين اليوم على التفاعل الإيجابى مع الحياة وتحقيق ما نصبوا إليه أو جزء منه على الأقل، وبالتالي فإننا نجد أن الإدارة تعد من أبرز العوامل التى يستطيع الإنسان أن يوظف إمكانياته وقدراته المعنوية فى مسارها الصحيح فلا تضيق للأوقات والأعمار ولا هدر للموارد والإمكانات والطاقات وإنما الانتقال من عمل مفيد إلى آخر نافع.

كما تعتبر إدارة الحياة من الموضوعات الحديثة فى مجال علم النفس حيث لا يختلف اثنان على أن ترتيب الفرد لحياته من حيث موارد إمكانياته من أهم الأشياء التى تمكن الفرد لحياته من حيث موارد إمكانياته من أهم الأشياء التى تمكن الفرد من إنجاز عمله بطريقة جيدة بشكل سريع وكلما أحسن الإنسان استغلال هذا الترتيب استغلالاً جيداً كلما زاد ذلك من قدراته على إدارة حياته بشكل فعال، ولا يشك أحد أننا قد خلقنا فى هذه الحياة لسبب حكيم.





فالمعنى العلمى لمفهوم الحياة Life سواء حاول أن يشرحه الطبيب الشرعى أحد متخصصى علم البيولوجيا، لابد أن يكتنفه بعض الغموض فالحياة بداية لمرحلة تستمر، والموت نهاية هذه المرحلة.

وبالرغم من أهمية معنى الحياة Meaning Of life كمفهوم نفسى إلا أنه لم يحظى سوى بقليل من البحث ولمعنى الحياة أثر إيجابى فى الصحة النفسية والعقلية. وقد أكدت دراسة زيكاً وشمبرلين Zika & Chamberlain (1992) ما لمعنى الحياة من أهمية بالغة فى تحقيق شعور قوى بالوجود الأفضل واستمراره.

فمعنى الحياة أثرت على التحكم الذاتى أفراد المجتمع وتشير الدلائل السيكلوجية إلى أن الفرد الذى لديه أهدافاً واضحة ويتطرق إيجابياً بالحياة ويرغب فى التحقق الوجدى Actualizational Existence ليعيش نوعية من الحياة أفضل ويكون لديه رضا وجودياً Ezistantional Satisfaction رائد فإنه يكون فى حاجة إلى درجة مرتفعة من التحكم الذاتى لكى يحقق هذا المعنى.

وبالرغم من أن فرانكل Frankl لا يفصل بين الإنسان والمعنى إلا أنه يقدم نظرية لكل منهما:

فالإنسان هو كائن يتمتع بحرية الإدارة قادر على اختيار موقفه تجاه نفسه - محدداته البيولوجية والنفسية - كما أنه حر فى صنع شخصيته وسلوكه عما يمكن أن ينتهى إليه حال، كما تبدى حرية هذا الكائن فى قدرته على اتخاذ موقف من السياق الاجتماعى الذى يعي فيه عن طريق العزل ففكرة الإنسان





هائلة في مواجهة ظروفه ومقاومتها والتصدي لأسوأ الظروف عن طريق المبادئ والعزل، قدرة فريدة يتمتع بها الكائن وتتبد في إمكاناته على فصل نفسه عن مواقف قد يكون عليه أن يواجهها.

فإدارة الحياة يشير إلى قدرة الفرد على إدارة التيسيرات المتاحة له والقدرة على التخطيط المستقبلي واستخدام أفضل الطرق لإنجاز العمل وكذلك إدارة حياته الشخصية بطريقة ميزة،

وقد قام نوتا وآخرون (Nota et al., 2003: 155-181) بدراسة عن إدارة الحياة وجودة حياة آباء الأطفال الذين لديهم أنواع عجز متعددة في كل من البسرتا وكندا حيث شملت العديد من الإعاقات منها الإعاقة البصرية والسمعية والتوحد وذلك للوصول إلى الإدارة الفعالة للحياة LMS وكانت النتيجة التي توصل إليها هي وجود فروق بين مجموعات العجز بخصوص استراتيجيات فعالة لإدارة الحياة والعلاقات الداخلية بين سياسات الإدارة، الكفاءة الذاتية للاب وجودة ونوع الحياة.

وأوضح جرينجلس (Greenglass, 2002: 37-62) أن التكيف الفعال له أثر في الحث على الجودة حيث أن التكيف الفعال هو سياسة تكيف متعددة الأبعاد ونظرة للإمام ودمج التكيف الفعال مع عمليات جودة إدارة الحياة وعمليات التنظيم الذاتي لتحقيق الأهداف.

ويرى سانفورد (Sanford, 1977) أن إدارة الحياة هو نموذج تكويني معرفي وله مجال واسع للدراسة، بينما استخدم آخرون هذا المصطلح لتعبير عن العمليات التنظيمية الأولية التي تم داخل المنظمة وإذا اعتبرنا أن حياة الفرد ما هي إلا منظومة صغيرة وهذه المنظومة تتضمن عمليات تركيبية يتفاعل فيها





الفرد مع الأشياء، ومن هنا فإن الإدارة هي المسئولة عن كيفية تفاعل الفرد مع كل المحددات من حوله وكيفية إدارتها لتحقيق الإنجاز المطلوب منه في حياته.

كما أشارت الدراسات إلى أن مفهوم إدارة الحياة Life management تتضمن مكونين رئيسيين هما:-

إدارة الوقت وشخصية الفرد، ويتصل هذان المكونان ببعض المتغيرات التي يتضمنها مفهوم إدارة الحياة وهي: (المنافسة، المبادأة، التحمل، المسئولية، الواقعية، مركز التحكم).

وقد أوضح زيك وشمرلين (Zika & Chamberlain, 1992: 133-134)

أن هناك علاقة جوهرية بين معنى الحياة Meaning of life والسعادة Happiness كما أن معنى الحياة له تأثير عريض وواسع على السعادة.

لقد أدرج موضوعات السعادة لأول مرة سواء مصطلح Happiness أو مصطلح Well-being بقائمة موضوعات المستخلصات النفسية عام ١٩٧٣ وظهر عام ١٩٧٤ في مجلة البحث في المؤشرات الاجتماعية وبها العديد من المقالات المتصلة بالسعادة ومن هنا شاع استخدام مصطلح السعادة في الحياة العامة وفي البحوث النفسية والاجتماعية ولعل ذلك يرجع إلى ارتباط السعادة باعتدال الحالة المزاجية وطمأنينة النفس والشعور بالبهجة وتحقيق الذات. ولقد عرف "فيتهوفن" السعادة Happiness بأنها الدرجة التي يحكم فيها الشخص إيجابيا على نوعية حياته الحاضرة بوجه عام، وبكلمات أخرى فإن السعادة تشير إلى حب الشخص للحياة التي يعيشها، واستمتاعه بها وتقديره الذاتي لها ككل.

وأوضح كل من براندا وليشمان (Prenda & Lachman, 2001: 206-216)

أن هناك ارتباط بين مركز التحكم والرضا عن الحياة وذلك في دراستين قاما بهما حيث تستند على فحص العلاقات الإدراكية الشخصية والاجتماعية وقد استخدم عينة من الباحثين تتراوح أعمارهم بين ٢٥ - ٧٤





وأشارت نتائج الدراسة الأولى إلى أن التعليم والدخل والمساندة الاجتماعية والقدرة على التنبؤ يؤثرون على الرضا والدراسة الثانية كانت تدعم الدراسة الأولى وخاصة التخطيط المستقبلي للرضا عن الحياة وعلاقتها بمركز التحكم لدى البالغين.

وقد توصل لبيكوس وزملاؤه إلى أن سمات الشخصية والمدخلات النفسية التي تشمل: التفاؤل، وفاعلية الذات، والأفكار الإيجابية عن الحياة من العوامل المهمة في إحساس الفرد بالرضا، وفي مقابل ذلك فإن انخفاض درجة الرضا عن الحياة ترتبط بها لاكتئاب.

كما أوضحت دراسة الكسندر وبيل (Alexander & Paul, 2002: 642-662) العوامل الثلاثة لاستراتيجيات إدارة الحياة من خلال التقارير الذاتية Self-report حيث يقيس Soc (الاختيار، التفاؤل، التعويض "المكافأة")

Selection, Optimization and Compensation

وهو نموذج يقيس كيفية إدارة الناس لحياتهم بالطريقة التي تتفق مع تطورهم ونمو شخصياتهم وهذا يتضمن بقائهم سعداء. أن إدارة الحياة هي القدرة على مواجهة التحديات المتمثلة في القدرات الموجودة بالفعل لدى الفرد وكيف يمكن أن يصنفها بصورة جيدة يمكن أن تفيد في تحقيق رغباته وكيفية قدرة الإنسان على الاستفادة من الإمكانيات الشخصية والأسرية والبيئية في تحقيق أفضل نتائج له، وكذلك كيفية تطوير حاجاته لكي تلائم قدراته المتاحة بالفعل.



الفصل الرابع

التنشئة الاجتماعية والحوامل
الخمسة الكبرى في الشخصية



لقد خلق الله سبحانه وتعالى الإنسان وفضله علي جميع مخلوقاته فكما قال الله تعالى في كتابه العزيز في سورة الإسراء ﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُمْ مِنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَى كَثِيرٍ مِمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا﴾ فالإنسان منذ لحظة ميلاده لا يقوى علي العيش بمفرده بعكس بقية المخلوقات التي تولد وهي شبه مستعدة لمواجهة الحياة، أما الإنسان فمِنذ لحظة ميلاده يبدأ تفاعله مع الآخرين لأن بقاءه وحده يتسبب في هلاكه. أي أنه منذ لحظة ميلاده يتحول من كونه مجرد كائن بيولوجي إلي كائن اجتماعي وتلك هي عملية التنشئة الاجتماعية.

وتتعدد مؤسسات التنشئة الاجتماعية في تربية الإنسان إلا أن أهمها وأقواها هي الأسرة التي تعد المؤسسة الأولى في حياة الفرد والتي من خلالها يتكون البناء الداخلي للفرد فهي التي تؤثر في بناء شخصيته وسلوكه إما بصورة إيجابية أو سلبية وذلك من خلال عملية التنشئة الأسرية والتي أهتم بها الدين الإسلامي منذ أكثر من ١٤٣٢ عام. فعن أنس رضي الله عنه قال رسول الله ﷺ (إن الله سائل كل راع عما استرعاه حفظه أم ضيعه) صدق رسول الله ﷺ والدين الإسلام دين رحمة وسماحة يأمر الآباء والأمهات التحلي بالأخلاق في معاملة أبنائهم واستخدام اللين وحسن القول كما أنه دين وسط واعتدال ليس فيه حماية زائدة أو إهمال أو تسلط أو تساهل أو تفرقة أو استهزاء وتحقير... وقد أكد العلم الحديث ما أكده الدين الإسلامي فقد ظلت الأسرة هي المرجعية الأولى لعلماء الاجتماع والنفس وغيرهم لأنها المسئولة عن التكوين السلبي أو الإيجابي لشخصية الفرد. والتنشئة الأسرية هي الأساليب التي يتبعها الوالدان في تطبيع أو تنشئة أبنائهما اجتماعياً. أو هي أنماط السلوك التي يستخدمها الوالدان في معاملة الأبناء خلال مواقف الحياة المختلفة بصورة مستمرة وواضحة. وتعدد





أساليب التنشئة الأسرية تعدد ملحوظاً واختلفت من أسرة لأخرى. فيرى برونر (Broner) أن أساليب التنشئة الأسرية المتعددة تتمثل في بعدين رئيسيين أساسيين هما القبول والرفض، كما أن أساليب التنشئة الأسرية السائدة في المجتمع العربي تسعة أساليب هي: التسلط، الحماية الزائدة، القسوة، الإهمال، النبذ، التفرقة، التذبذب، طموح الوالدين الزائد، والسواء.

وأكد الباحثون منذ أكثر من قرن مضى أن للوالدين تأثيرات خطيرة علي سلوك وعاطفة وشخصية وأيضاً علي نموهم الإدراكي. وبناء عليه كانت علاقة ممارسات الآباء مع أبنائهم نقطة بحث هامة جداً وذلك علي علم نفس الطفل وعلم نفس النمو. فمراجعة الأبحاث التي تناولت أساليب التنشئة الأسرية أثبتت وبشكل استثنائي قوي تنوع تلك الأساليب الوالدية والتي تم التواصل إليها عن طريق الملاحظة المتنوعة وبإجراء الأبحاث المكثفة ونجد أيضاً من هذه الأساليب: العقاب، المودة، الدفء، التدخل، التحكم..... الخ.

فالأم باعتبارها نواة لأسرة تؤدي دوراً هاماً وإيجابياً في صقل شخصية الفرد وتكوينها لبناء ذاتيه الداخلية فهي تمثل المدرسة الأولى التي تقوم بعملية التنشئة والتطبيع الاجتماعي للفرد إذ تزوده بالأسس التي تبني عليها شخصيته بل التي تصنعها لأنها تربي.

هذه الشخصية هي: محور علم النفس الشخصية بل تمثل نقطة البداية والنهاية للعديد من الدراسات النفسية، وقد دارت حول الشخصية العديد من الدراسات والنظريات التي لها ماض طويل، ألا أنه لا توجد حتى الآن نظرية محورية، فمنهم من ركز علي وصف الشخصية من خلال السمات، ومنهم من حاول تمييز الناس في فئات، بينما اتجه فريق ثالث يحاول اختبار وانتقاء أفضل الأفكار والمفاهيم في كل نظرية، ويدمجها في نسق متكامل.





ولأن السمات التي تميز الشخصية لا عد لها ولا حصر، كانت الحاجة ماحة لطريقة يسهل التعامل مع هذا الكم الكبير من السمات فظهرت فكرة البحث عن السمات الأساسية أو المركزية التي تشكل حجر الزاوية في بناء أي شخصية بغض النظر عن الزمان أو المكان.

ومن ثم ظهر نموذج سمات الشخصية ذو العوامل الخمس الكبرى والذي ظهر بعد عقود عديدة من بحوث التحليل العامل التي ركزت على سمات الشخصية، والذي حظي باهتمام العديد من علماء نفس الشخصية.

وتعد قائمة كوستا وماكري (Costa, McCrae) لعوامل الشخصية هي الأداة الأكثر استخداماً لعوامل الشخصية الخمس الكبرى.

فالعوامل الخمس الكبرى في الشخصية هي المفتاح الرئيسي لفهم الشخصية الإنسانية منذ ميلادها وحتى وفاتها وخلال مراحل النمو الإنساني. والعوامل الخمس هي: العصابية، والانبساطية، والانفتاح، المقيولة، ويقة الضمير.

إن عملية التنشئة الأسرية هي عملية هامة في حياة الفرد لأنها تساعد على تكوين شخصيته، وكما أثبتت العديد من الدراسات علاقة أساليب التنشئة الأسرية بسمات الشخصية المختلفة؛ والعوامل الخمس الكبرى في الشخصية حيث أن كل عامل فيها يتضمن عدداً كبيراً من السمات الأكثر تحديداً. ومن هنا تعتبر عملية التنشئة الاجتماعية من العمليات الأساسية في حياة الإنسان ذلك أن مقومات شخصية الفرد تتبلور خلالها وتكمن أهميتها في أنها تقوم بتحويل الفرد من طفل ضعيف عاجز إلى شخصية قادرة على التفاعل في المحيط الاجتماعي الذي يعيش فيه. كما تساعد الفرد على الانتقال من الاتكالية المطلقة والاعتماد على الآخرين والتمركز حول الذات في المراحل الأولى من عمرة إلى الاستقلالية





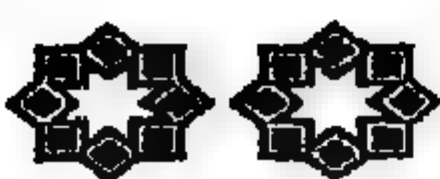
والإيجابية والاعتماد على النفس وذلك عبر المراحل الارتقائية من عمره خلال مراحل النمو الإنساني.

وتلعب الخبرات الأولى من حياته دوراً هاماً في نمو الطفل، فمنذ لحظة الميلاد تبدأ عملية تفاعل متبادلة بين الطفل ووالديه ويتخذ هذا التفاعل أسلوباً خاصاً به، ومساراً يتضح بمرور الوقت، فالمحبة والابتهاج والعداء والانسحاب والرضوخ كلها يتم تبادلها وفقاً لأساليب التفاعل الموجودة داخل الأسرة.

وتعتبر أساليب التنشئة الأسرية كما يدرجها الأبناء هي محور الاهتمام لأن الظروف السائدة في البيت تؤثر في سلوك الابن وبناء شخصيه.

فالوالد هو المدرب الأول لقيادة شخصية الابن في تعليمه كيف يمكنه فهم التجارب، وكيف يتعامل مع الآخرين وكيف يمكنه المثابرة تحت الظروف الصعبة، وكيف ينمو ويتطور وينجز وكيف يتغلب على مواقف الأغراء والإحباط.

وقد خلصت بومرند إلى ثلاثة أساليب هي: (الأسلوب الديمقراطي ويقابله (الأسلوب التسلطي)، و(الأسلوب التقبلي ويقابله (الأسلوب النبذي)، و(الأسلوب الحماية الزائدة ويقابله أسلوب الإهمال) ولكل أسلوب من هذه الأساليب صفات تميزه، فالأسلوب التسلطي يفرض فيه الوالدان رأيهما على أبنائهما دون الالتفات لرغباتهم أو ميولهم، مع التأكد على قيم الطاعة، واعتماد العقوبة وسيلة للتربية، وينتج عن هذا الأسلوب شخصية غير واثقة بنفسها أو بغيرها، خجولة، تخاف السلطة، تعتدي على ممتلكان الغير، واتكالية. فيما يتصف الأسلوب الديمقراطي باحترام الوالدين لشخصية الأبناء، وتقبلهم لسلوك أبنائهم بدرجة عالية من المرونة مع المتابعة الحثيثة، وفي هذا الأسلوب يقيم الآباء علاقة دافئة مع أبنائهم. وينتج عن هذا الأسلوب شخصية معتمده على النفس وميالة إلى الاستقلالية، لا تعتمد على الغير، ومبادرة، وأكثر قدرة على الانجاز





بنشاط تحت ظروف صعبة، وأكثر أصالة وتلقائية، وإبداعاً. أما أسلوب الحماية الزائدة فيتدخل الآباء في شؤون أبنائهم لدرجة إنجازهم للمسؤوليات المطلوب من أبنائهم إنجازها، وينتج عن هذا الأسلوب شخصية إنكالية لا تستطيع الابتعاد عن الوالدين وعن توجيهاتهم. وفي أسلوب الإهمال يتركون أبنائهم دون توجيه أو إرشاد ودون محاسبة على السلوك الخاطئ، مما ينتج شخصية غير متوافقة اجتماعياً ولا تكثر لتوجيهات الآخرين.

أما أسلوب (التفرقة-المساواة) والذي يتم فيه التفضيل أو الإهتمام بأحد أو بعض الأبناء عن طريق الحب أو المساعدة أو العطاء أو منح السلطة أو التمتع بمزايا دون اكتراث بمشاعر الأبناء الآخرين. وينتج عن هذا الأسلوب شخصية تعاني من (الغيرة، الخوف من المستقبل، الأنانية، وفقدان الثقة في الآخرين). أما أسلوب (الإعتراز "التقدير" - الإستهزاء "التحقير") فيه يتم الثناء على الابن وإظهاره بأنه محل إعجاب وتقدير مع البعد عن خداعه أو الإستخفاف بتصرفاته وأفعاله وقدراته وانفعالاته وإنجازاته. وينتج عن القطب السالب لهذا الأسلوب شخصية تعاني من: (انخفاض الثقة بالنفس وبالتالي انخفاض مفهوم الذات. وضعف الولاء للأسرة والشعور بالإحباط).

لكل شخصية سماتها أو معالمها الرئيسية، والتي تحدد خصائص هذه الشخصية ونقاط ضعفها وقوتها ومرونتها وقدرتها على التكيف، لهذا اهتم علماء النفس بتحديد السمات أو الصفات مثل (الكرم، والطيبة، والقلق، واللامبالاة، والاندفاع،... إلخ) ذات الثبات النسبي والتي يختلف فيها الأفراد بعضهم عن بعض أي هناك فروق فردية.

وقد كشف الدراسات النفسية عن تعدد السمات وتنوعها عبر الثقافات حتى وصل عددها إلى آلاف، فكانت الحاجة ملحة لطريقة يسهل منها التعامل مع هذا الكم الكبير من السمات فظهرت فكرة البحث عن السمات الأساسية، أو





المركزية التي تشكل حجر الزاوية في بناء أي شخصية بغض النظر عن الزمان، أو المكان، ونتيجة ذلك تكررت خمس سمات في عدد كبير من الدراسات أطلق عليها جولدمبرج اسم العوامل الخمس الكبرى

فالعصابية (N)، والانبساطية (E)، والانفتاح علي الخبرات. (O)، والمقبولية (A) والضمير الحي (S)، هي ما تعرف بعوامل الخمس الكبرى للشخصية في علم النفس. وتعتبر دراسة كوستا وماكري (Costa, McCrae) من أبرز الأعمال في هذا الإطار:

١) عامل العصبية (N): يتكون من العدائية، القلق، الاكتئاب، الارتباك، الخجل، المشاعر السلبية، والتشاؤم.

٢) عامل الانبساط (E): يتكون من الشعور بالرضا، التوكيد، النشاط، التعايش مع الآخرين، الاجتماعية، الاستقلال، والنضج.

٣) عامل التفتح (O): ويتكون من الانفتاح علي خبرات الآخرين، الرغبة في التجديد، تقبل الآخر، الاهتمام بالثقافة والفن، حب الاستطلاع، الطموح، وحب الجمال.

٤) عامل المقبولية "الطيبة" (A): ويتكون من الثقة في الآخرين، الايثار، الازعان، القبول، التواضع، والدفاع عن الآخرين.

٥) عامل يقظة الضمير (C): ويتكون من الالتزام بالواجبات، الوفاء، الحكمة، المثابرة، والتنظيم لتحقيق الأهداف.

الدراسات النفسية التي أكدت علي أهمية التنشئة الاجتماعية والعوامل الخمسة الكبرى لسمات الشخصية.

دراسة سترايت ومانزيسك (Stright & Manzeske, 2009) عن أساليب التنشئة الوالدية والتنظيم العاطفي ودور التحكم السلوكي والنفسي للبالغين والتعرف علي العلاقة بين الأنماط الوالدية متضمنه الدفاع، الرقابة السلوكية،





الرقابة النفسية، والتنظيم العاطفي للبالغين. وتكونت عينة الدراسة من ٢٤٦ من البالغين الشباب من الجامعة بالإضافة إلى أمهاتهم. وأسفرت نتائج الدراسة عن: ارتفاع مستوى تحكم الأمهات خاصة التحكم السيكولوجي والذي ارتبط ارتباطاً منخفضاً بالتنظيم العاطفي للبالغين.

دراسة بروك وآلن (Bruck & Allen, 2003) عن: "العلاقة بين التأثير السلبي لنمط السلوك (أ) والعوامل الخمس الكبرى في الشخصية تجاه النزاعات العائلية- العمل". والكشف عن علاقة التأثيرات السلبية لنمط (أ) والعوامل الخمس الكبرى في الشخصية وشكل الاتجاه نحو كلاً من النزاعات العائلية- العمل، وقد أسفرت نتائج الدراسة عن وجود ارتباط بين خصائص الشخصية السلبية ونزاعات العمل وارتباط كلاً من يقظة الضمير والمقبولية بنزاعات العمل- العائلة.

دراسة سيفاستافا وآخرون (Srivastava et al, 2003) عن: "تنمية الشخصية في سن الرشد المبكر والمتوسط في ضوء العوامل الخمس الكبرى للشخصية". والمقارنة بين النظرة البايولوجية لنظرية العوامل الخمس التي تؤكد إن السمات الشخصية تتوقف عن التغيير بعد الثلاثين من العمر، مع النظرية السياقية القائلة بأن التغيرات تكون متباينة ومستمرة خلال مراحل البلوغ. وتمت الدراسة على عينة تألفت من ٥١٥ فرداً تراوحت أعمارهم من (٢١-٦٠) سنة. وبعد أن أجاب المشاركون على فقرات مقياس عوامل الخمس الكبرى في الشخصية عبر الانترنت، ظهرت النتائج بأن سمّي يقظة الضمير والطيبة تزداد في بداية وأواسط عمر البلوغ بنسب متباينة. وأما يقظة الضمير تتغير خلال العشرينات وتزداد الطيبة خلال الثلاثينات على الأكثر، أما التفتح فأظهر قليل من الإنخفاض مع تقدم العمر. وإنخفاض العصبية لدى النساء مع تقدم العمر بينما لا تتغير كثيراً لدى الرجال. وكذلك تنخفض الإبساطية لدى النساء مقارنة بالرجال.





دراسة ميتسابلتو وبالكينن (Metsapelto & Pulkkinen, 2003) عن سمات الشخصية والتنشئة الأسرية: العصابية، الانبساطية والانفتاح علي الخبرات كعوامل مميزة"، والكشف عن العلاقة بين سمات الشخصية والتنشئة الأسرية للوالدين "الأب والأم"، تكونت عينة الدراسة من: ٤٩ من الأمهات، ٨٧ من الآباء، وقد تناول ثلاثة أنواع من أساليب التنشئة ربطها بالعديد من التغيرات المتعلقة بالجنس، نوع الارتباط الأبوي، والشخصية المميزة. وأسفرت النتائج عن:

- ارتباط الانفتاح علي الخبرات، العصابية المنخفضة، الانبساطية بالعطف الأبوي، ارتباط الانفتاح علي الخبرات المنخفض بالقيود الأبوية، ارتباط العصابية المنخفضة بمعرفة الآباء بأنشطة أبنائهم، انخفاض ارتباط الانفتاح علي الخبرات مع القيود الأبوية، انخفاض العصابية مع المعرفة الأبوية بأنشطة الأبناء.

- الأسلوب التسلطي كان معظمة لدي الأمهات، العاطفية شملت الوالدين وكان معظمهم آباء.

- ارتفعت المعرفة الوالدية عند عام العصبية إلي المتوسط وعند عامل الانفتاح علي الخبرات.

- انخفاض ارتباط التسامح والعطف الوالدي لدي العصابين وارتفع لديهم التسلط الوالدي.

- الآباء المتسامحين والمنخفضين في التسلط، والمعرفة الأبوية، والمتوسطين في العطف الأبوي ارتفعت لديهم العصابية والانبساطية والانفتاح علي الخبرات.

- المقبولية ويقتطع الضمير لم تختلف بين أنواع الآباء.





دراسة ماكلوج وآخرون (McCullough et al, 2002) عن سمات الشخصية لدى المراهق كمؤشرات للتدين في مقتبل العمر في ضوء العوامل الخمس الكبرى في الشخصية. ومعرفة العلاقة بين الأبعاد الخمس الكبرى في الشخصية والتدين في سن الرشد، واستخدمت في الدراسة بيانات من ٤٩٢ شخصا (٢٨٠ ولد و ٢١٢ بين) من المراهقين الذين تراوحت أعمارهم ما بين ١٢-١٨ سنة. تم تقييم المراهقين من قبل ذويهم ومدرسيهم بواسطة استمارات التقييم في ٢٥ سمة شخصية من قبل ذوي المراهقين و ٢٥ سمة أخرى لمدرس واحد لكل طالب. وأسفرت نتائج الدراسة عن ارتباط التدين بدرجات عالية بحيوية الضمير والطيبة لدى المراهقين في المرحلة المبكرة من سن الرشد. أما بالنسبة إلى المراهقين من ذوي الاستقرار الانفعالي العالي، فكانت الصلة بين قوة التربية الدينية، أضعف مما لدى المراهقين من ذوي الاستقرار الانفعالي الأقل.

دراسة كوستا وآخرون (Costa, et al, 2001) عن "الفروق حسب الجنس في سمات الشخصية عبر الثقافات في ضوء العوامل الخمس الكبرى في الشخصية". والتعرف على الفروق حسب الجنس في سمات الشخصية عبر الثقافات. واستخدمت التحاليل الثانوية لبيانات القائمة الشخصية الجديدة المنفتحة Revised NEO Personality Inventory من ٢٦ ثقافة مختلفة. وأشارت النتائج إلى أن العصابية والطيبة والدفء لدى النساء عالية، بينما التفتيح للأفكار كانت عالية لدى الرجال. ووجود فروق ملحوظة في الجنس في الثقافات الأوروبية والأمريكية بينما كانت دراسة عماد الدين السكري (٢٠٠٩) عوامل الشخصية الخمس الكبرى وعلاقتها بأساليب التفكير. وبحث العلاقة بين العوامل الخمس الكبرى للشخصية، وأساليب التفكير موضع الفروق ضئيلة في الثقافات الأفريقية والآسيوية. وأن الفروق في الجنس ترتبط بمستويات أعلى من الانبساطية والتفتح. وأن بحث الفروق بين المرتفعين والمنخفضين في عوامل الشخصية الخمس الكبرى في درجاتهم على أساليب التفكير وإمكانية





التنبؤ بأساليب التفكير موضع الدراسة من خلال عوامل الشخصية الخمس الكبرى. ووجود علاقات ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد العينة علي مقياس عوامل الشخصية الخمس الكبرى، ودرجاتهم علي أساليب التفكير، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المرتفعين والمنخفضين في عوامل الشخصية الخمس الكبرى في درجاتهم علي أساليب التفكير، إمكانية التنبؤ بأساليب التفكير من خلال عوامل الشخصية الخمس الكبرى.

دراسة نادر شوامرة (٢٠٠٨) عن "أنماط التنشئة الوالدية وعلاقتها بالخجل ومعرفة واقع أنماط التنشئة الوالدية (ديمقراطي - تسلطي)، (حماية زائدة - إهمال) ومستوي الخجل، والعلاقة بينهما من وجهة نظر الأبناء أنفسهم. وقد تكونت عينة الدراسة من ٤٨٤ طالب وطالبة بالصف الأول الثانوي. واستخدم الباحث: مقياس أنماط التنشئة الوالدية كما يدركها الأبناء، ومقياس الخجل وأسفرت نتائج الدراسة عن: النمط الديمقراطي للأب والأم هو أكثر الأنماط السائدة لدي الطلبة، وشيوع نمط الإهمال لدى الأب، ووجود علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين نمط التنشئة (الديمقراطي - التسلطي) للأب ونمط التنشئة (الديمقراطي - التسلطي) للأم، و(الحماية الزائدة - الإهمال) للأم ومستوي الخجل. ووجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين نمط (الحماية الزائدة - الإهمال للأب) ومستوي الخجل.

دراسة فهد العنزي (٢٠٠٧) عن "الوسواس القهري وعلاقته بالعوامل الخمس الكبرى للشخصية". والعلاقة بين الوسواس القهري والعوامل الخمس الكبرى للشخصية وهي (العصابية، والانبساطية، والتفاني، والوداعة، والانفتاح علي الخبرة)، والاختلاف في درجات الوسواس القهري (بابعاده المختلفة) باختلاف كل من المتغيرات الديموجرافية التالية (الفئات العمرية، المستوى التعليمي والحالة الاجتماعية). وتكونت عينة الدراسة من: ٦٤ حالة (مفحوص في عمر ٢٠ سنة فأقل، ٢١ مفحوص من (٢٦: ٣٥) سنة، ٢٣ مفحوص (أكبر من





٣٥ سنة). واستخدم الباحث: مقياس العربي للوسواس القهري، قائمة العوامل الخمس الكبرى للذكور وأسفرت نتائج الدراسة عن: وجود علاقة سلبية دالة إحصائياً بين العصبية والدرجة الكلية للوسواس القهري. وبين الانبساطية والدرجة الكلية للوسواس القهري. وعدم وجود علاقة بين التفاني والدرجة الكلية للوسواس القهري. وجود علاقة سلبية دالة إحصائياً بين الوداعة والدرجة الكلية للوسواس القهري. وبين الانفتاح علي الخبرة والدرجة الكلية للوسواس القهري. عدم وجود اختلاف في درجة الوسواس القهري باختلاف الفئة العمرية. ولا باختلاف المستوى التعليمي. ولا باختلاف الحالة الاجتماعية.

دراسة علي كاظم (٢٠٠٢) بعنوان: القيم النفسية والعوامل الخمس الكبرى للشخصية. ومعرفة ترتيب القيم النفسية ومعرفة العلاقة بين القيم النفسية والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية. وتكونت عينة الدراسة من ٦٣ طالب وطالبة. واستخدم الباحث: اختبار البورت وفيرنون ولندزي للقيم، قائمة العوامل الخمس الكبرى للشخصية لكوستا وماكري وأسفرت نتائج الدراسة عن: وجود نسق قيمى مكون من: القيم الدينية والسياسية والنظرية والاجتماعية والسياسية والنظرية والاقتصادية وأخيراً الجمالية؛ وأما العوامل الخمس للشخصية فقد كشف التحليل العاملي عن الحصول علي ثلاثة عوامل ثنائية القطب (يقظة الضمير/ الانبساط، الطيبة/ والتفتح، العصابية/ الانبساط) وعاملين احادي القطب (العصابية/ الطيبة). وكشف مصفوفات معاملات الارتباط عن دلالة معامل واحد فقط وهو الارتباط بين القيمة الدينية والعامل الأول (يقظة الضمير/ الانبساط)، وقد فسرت هذه النتيجة عن استقلال القيم النفسية علي العوامل الخمس الكبرى، حيث يرجع ذلك إلي الطبيعة النفسية لكل مفهوم.

دراسة حنان خوج (٢٠٠٢) بعنوان: الخجل وعلاقته بكل من الشعور بالوحدة النفسية وأساليب المعاملة الوالدية. وقد شملت عينة الدراسة (٤٨٤) طالبة من طالبات. ومعرفة العلاقة بين الخجل وكل من الشعور بالوحدة النفسية وأساليب





المعاملة الوالدية، الفروق في الخجل والشعور بالوحدة النفسية نتيجة لإختلاف العمر الزمني. واستخدمت الباحثة: مقياس الخجل للدريني، ومقياس الشعور بالوحدة النفسية، ومقياس أساليب المعاملة الوالدية. وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين كل من الخجل والشعور بالوحدة النفسية، وبين الأسلوب العقابي للأب والخجل، وبين الأسلوب العقابي للأم، وبين أسلوب سحب الحب للأب والأم والخجل لدى العينة الكلية. ووجود علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين سلوك التوجيه والإرشاد للأب والأم والخجل، وبين أسلوب سحب الحب للأم والشعور بالوحدة النفسية، وبين أسلوب التوجيه والإرشاد للأب والأم والشعور بالوحدة النفسية. وعدم وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الأسلوب العقابي للأب والأم والشعور بالوحدة النفسية، وأسلوب سحب الحب للأب والشعور بالوحدة النفسية. كما توجد فروق في مقياس الخجل ترجع لمتغير العمر، ولا توجد فروق ذات دلالة في مقياس الشعور بالوحدة النفسية ترجع لمتغير العمر.

دراسة فائقة سعيد عمر جمانة (١٩٩٢): عن: "أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها ببعض سمات شخصية الفتاة الجامعية" والكشف عن العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية كما تدركها فتيات الجامعة وبين الطمأنينة النفسية والثقة بالنفس والمسئولية الاجتماعية لدى الفتيات، ومعرفة الفروق بين الفتيات في (الطمأنينة/ عدم الطمأنينة، الثقة بالنفس/ عدم الثقة، المسئولية/ عدم تحمل المسئولية) في ستة أساليب المعاملة الوالدية السوية. واستخدمت الباحثة مقياس شيخة الشريف بعد تعديله للمعاملة الوالدية، ومقياس ماسلو للإطمئنان النفسي، ومقياس الثقة بالنفس إعداد الباحثة، ومقياس المسئولية الاجتماعية، وتكونت عينة الدراسة من طالبات الفرقة الثالثة بكليتي الآداب والعلوم بمتوسط أعمارهم (١٩,٥ - ٢٤) عام. وأسفرت نتائج الدراسة عن:

١) وجود علاقة ارتباطية سالبة بين أساليب المعاملة الوالدية غير السوية وكل من الطمأنينة النفسية، والثقة بالنفس، والمسئولية الاجتماعية.





(٢) وجود فروق في أساليب المعاملة الوالدية السوية بين الطالبات لصالح الطالبات الأكثر طمأنينة نفسية، والأكثر ثقة بالنفس والأكثر مسئولية اجتماعية.

دراسة عبد العظيم سلامة (١٩٩١): عن "الاتجاهات الوالدية كما يدركها العصبيون وغير العصابية من المبتكرين"، ودراسة التفاعل بين العصابية والابتكار على الاتجاهات الوالدية. تكونت عينة الدراسة من (٣٠٧) طالبا تتراوح أعمارهم بين (١٨ - ٢٠) عام من الذكور. استخدم الباحث: مقياس الاتجاهات الوالدية، وقائمة أيزنك للشخصية لقياس العصابية، واختبار القدرة على التفكير الابتكاري. وأسفرت نتائج الدراسة عن:

(١) عدم وجود فروق دالة إحصائية بين درجات الأبناء المنخفضين والمرتفعين في القدرة على التفكير الابتكاري في اتجاه السواء الوالدي لدى الآباء والأمهات، التسلط، الحماية الزائدة، الإهمال، التدليل، القسوة، إثارة الألم النفسي، التذبذب "الآباء"، التفرقة لدى الآباء والأمهات" كما يدركها الأبناء.

(٢) بينما وجدت فروق بالنسبة لإدراكهم التذبذب لدى الأمهات لصالح المرتفعين في القدرة على التفكير الابتكاري.

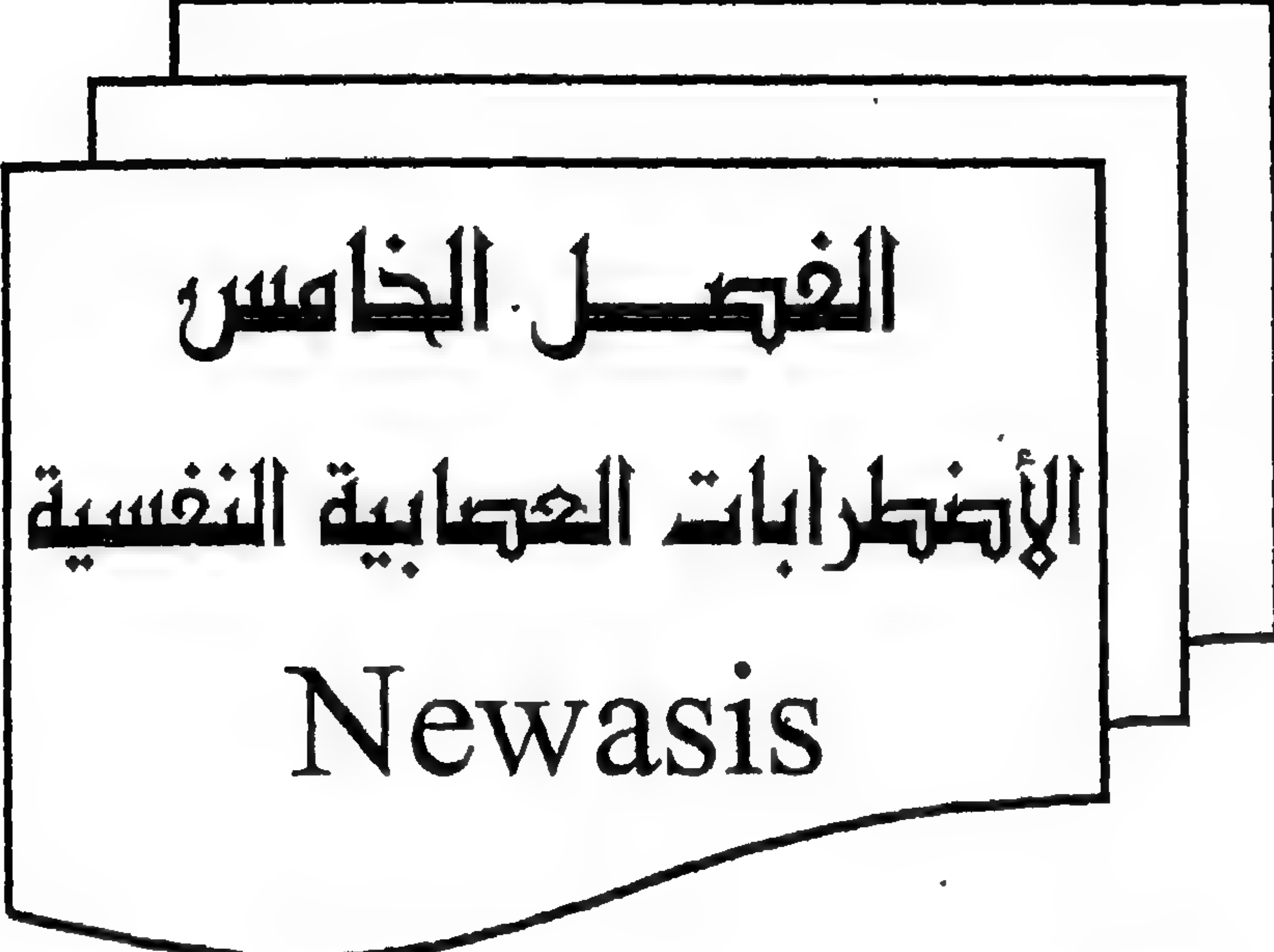
(٣) عدم وجود فروق بين المنخفضين والمرتفعين في العصابية في إدراكهم للاتجاه الوالدي السواء، التسلط، الحماية الزائدة، الإهمال، التدليل، القسوة، إثارة الألم النفسي، التذبذب، والتفرقة لدى الآباء والأمهات.

(٤) عدم وجود فروق بين المرتفعين والمنخفضين في القدرة على التفكير الابتكاري بالنسبة لعصابيتهم.

(٥) عدم وجود أثر دال للتفاعل بين العصبية والقدرة على التفكير الابتكاري على الاتجاهات الوالدية لدى الأب والأم كما يدركها الأبناء.

(٦) وجود أثر دال للتفاعل بين العصابية والقدرة على التفكير الابتكاري في إدراك الأبناء للحماية الزائدة لدى الأمهات.





الفصل الخامس

الأخطرابات الخطابية النفسية

Newasis

-القلق النفسي

-الوسواس القهري

-الهستيريا

-الاكتئاب

-المخاوف والخوف



القلق النفسي Anxiety Neurosis

من هو أقوى الأقوياء وأشجع الشجعان الذي لا يخاف ولا يجزع ولا يقلق ولا يتوتر ولا يأرق، واثق من حاضره ومطمئن لمستقبله، لا يتوقع سوءاً ولا ينتظر مشكلة ولا يخشى أزمة مفاجئة... يأكل بشهية وينام بعمق ويتنفس بارتياح... خطواته هادئة ويداه ثابتتان وعضلاته مسترخية وعيناه توحيان بالثقة والطمأنينة..

..هل خلق مثل هذا الإنسان الذي لا يعرف القلق؟ وإذا وجد فهل هو إنسان طبيعي وهل مثله كثيرون؟ وما معنى حياة لا يجد فيها الإنسان قلقاً أو خوفاً أو هماً..؟

..وما معنى حياة يتوقع الإنسان منها أن تمضي دائماً هادئة وسهلة كبحيرة ساكنة، لا تحركها رياح مفاجئة ولا يقلقها فيضان مفاجئ..؟
..هذا الإنسان غير موجود.. وليست هكذا الحياة..

..والإنسان الذي لا يستشعر قلقاً أو خوفاً أو بؤساً مصاب في وجدانه، تلك حالة مرضية أخرى..

والحياة المستقرة الوادعة المبهجة، لا يراها الإنسان إلا في الأحلام أو تحت تأثير مخدر... خلق الإنسان... وخلق معه القلق... أو خلق القلق ثم خلق له الإنسان ليكايد.

ما هو القلق؟

هو أن تكون توقعاتك غير مؤكدة وغير مضمونة النتائج الحسنة.. أن يكون توقعك لعدم التوفيق معادلاً أو يزيد عن توقعك للتوفيق... أن تتطلع باهتمام وجدية، أن تعيد حساباتك أكثر من مرة، أن تحسب خطواتك، أن تزيد





من حدة تركيزك حتى تزيد من احتمالات التوفيق، ومع ذلك يظل بداخلك إحساس بالخوف والتوتر حتى يحقق لك ما تريد. ومع ذلك لا يزول الخوف نهائياً حيث يتولد خوف جديد وهو الخوف من ضياع ما حققت والرغبة في تحقيق المزيد من أجل مزيد من التأمين والطمأنينة..

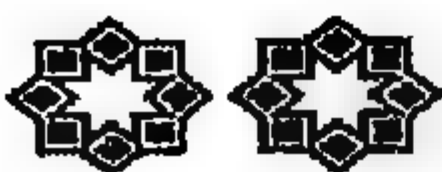
وإذا تطلع الإنسان إلى ماضي حياته لوجد لها سلسلة متعاقبة من حالات القلق تقل وتزيد تبعاً لأحداث الحياة ولكنها أبداً لم تتركه، ولكن ذلك لم يتعارض مع استمتاعه بالحياة، بل إن لحظات الاستمتاع الحقيقية كانت تلك التي تعقب قلقاً خلاً.

وإذا نظرنا حولنا لوجدنا اختلافاً بين الناس في درجات إحسانهم بالقلق... ولوجدنا أن بعض الناس يقلقون بشدة من أجل أشياء بسيطة، أو حدة قلقهم لا تتناسب مع المؤثر والباعث على القلق، وآخرون في حالة قلق دائم دون أن يكون هناك أي سبب لذلك بل هم أنفسهم يعجبون لم يقلقون، أو يخافون بلا مصدر لتلك المشاعر المعذبة؟ ونرى آخرين ينهارون وينتابهم رعب أو فزع أيضاً بلا سبب أو لأسباب واهية..

إن هناك أنواع ودرجات من القلق، حسب السن والجنس والظروف والبيئة والتكوين.

وإذا أردنا التبسيط فهناك نوعان أساسيان من القلق: القلق الطبيعي والقلق المرضي..

القلق الطبيعي هو الذي يمكن أن نطلق عليه القلق الصحي أو القلق الأساسي في حياة الإنسان. أو القلق المفروض علينا أو القلق الذي خلقنا به من أجل الإنجاز، أو القلق الذي لا حياة بدونه أو القلق الذي لا معنى للحياة بدونه، أو القلق الذي إذا اختفى أصبح الإنسان مريضاً متبلد الوجدان، أو القلق





الذي هو أساس تطور وتقدم الحياة، وتطور الإنسان ذاته في حياته الشخصية، وهو للقلق الذي لا غنى للأنيب والفنان والمبدع عنه... هو جرس إنذار للخطر والخوف.

وهذا معناه أن هذا القلق لا يعوق حياة الإنسان ولا يعطلها، بل على العكس يدفعها إلى الأمام، وأن المعاناة منه ليست مرفوضة بل هي تقود بعد ذلك إلى المتعة والراحة..

ونجد العكس بالنسبة للقلق المرضي.. فهو معذب.. وهو مرهق.. وهو أيضاً يؤذ ومعطّل ومعوق لحياة الإنسان.. لأنه قلق عصابي.

القلق المرضي

هو إحساس غامض غير سار يلزم الإنسان.. غامض بمعنى أنه لا يفهم المصاب به طبيعة هذا الإحساس؟ ولا كيف جاء؟ ولماذا يسيطر عليه؟.. وهو غير سار بمعنى أنه يدعي للضيق وعدم الارتياح، وهو يلزم الإنسان كل وقت أو معظمه، وأساس هذا الإحساس هو الخوف.. الخوف من لا شيء.. الخوف من مجهول.. شيء مبهم.. شيء غامض.. ليس هذا فقط بل يصاحب ذلك التوقع السيئ.. التوقع لمصيبة سوف تحدث ويظل ينتظرها ويتربّسها وهو لا يعرف طبيعتها، ولا من أين ستجيئه، ولماذا ستصيبه؟ تماماً كالذي يقف في حجرة لها منافذ متعددة ولا يعرف من أي منفذ سيأتيه الخطر ولهذا يقف في وسطها زائع العينين، وقد ينهار مستسلماً.

ولهذا فهناك حالة دائمة من التحفز تؤدي إلى الشعور بالتوتر وعدم القدرة على الاسترخاء واستحالة التركيز وبالتالي استحالة التمتع بأي شيء في الحياة..

ولا شك أن كل هذه المشاعر غير السارة يصاحبها إحساس بالاكْتئاب، فلا قلق بدون اكْتئاب ولا اكْتئاب بدون قلق..





والقلق النفسي Anxiety Neurosis هو مرض عصابي "نفسي" ويأتي في صورة مستقلة، ولا علاقة له بالمرض العقلي مستبصراً بطبيعة حالته يدرك أنه يعاني من حالة غير طبيعية ويريد الخلاص منها ولا يتأثر سلوكه بحالته كما لا تؤثر على شخصيته..

ولكن القلق قد يظهر كعرض في بعض الأمراض العقلية وأيضاً في بعض الأمراض العضوية وأهمها علي الإطلاق مرض تسمم الغدة الدرقية ونقص السكر في الدم ونقص بعض الفيتامينات وبعض أورام الغدة فوق الكلوية.. ومرض القلق النفسي له أعراض كثيرة ومتعددة نفسية وعضوية.. عضوية بمعنى أنه يشعر بتغيرات وآلام في جسمه.. وهذه الأعراض الجسدية سببها اضطراب الجهاز العصبي اللا إرادي في حالات القلق، وهو جهاز مستقل يغذي الأحشاء الداخلية كالقلب والرئتين والمعدة والأمعاء وأعضاء التناسل والأوعية الدموية.. هذا الجهاز يعمل تحت سيطرة جزء هام في المخ يعرف باسم "الهيبوثلاموس" "المهاد التحتاني" Hypo thalamus.. والذي هو مركز الانفعالات.. وفي الانفعال الزائد كما في حالات القلق يزداد نشاط الجهاز العصبي اللا إرادي بنوعية السيمبثاوى والباراسيمبثاوى.. وتفرز مادة الأدرينالين في الدم.. وهذه المادة هي المسئولة عن كثير من الأعراض التي يشعر بها مريض القلق النفسي.. ومادة الأدرينالين ترفع ضغط الدم وتسبب زيادة العرق تؤدي إلي ارتعاش الأطراف وجفاف الحلق وشحوب الجلد..

أما اضطراب الجهاز الباراسيمبثاوى فيؤدي إلي الإسهال وكثرة البول..

ومن أكثر الأجهزة حساسية وتأثيراً بحالة القلق، القلب فتزيد سرعة دقات القلب التي قد تفقد انتظامها فيشعر المريض بإحساس غير مريح كأن شيئاً يسحب إلي أسفل داخل صدره كما يشعر بنبضات قلبه، وقد يصاب ذلك آلام في





الجهة اليسرى مع ارتفاع بسيط في ضغط الدم.. وهنا يقلق المريض أكثر علي قلبه وقد يعتقد أنه مصاب بمرض في القلب ويتردد علي أطباء القلب ورغم ما يؤكدونه له من سلامة قلبه إلا أنه يظل قلقاً، وهو معذور لأنه يشعر بأعراض فعلية ولكنه لا يفتنع أن مرجعها حالة القلق التي يعاني منها..

والجهاز البولي والتناسلي ذو حساسية خاصة لحالات القلق فيشعر المريض بالرغبة المستمرة في التبول وقد يصاحب ذلك آلام في المثانة. وضعف الانتصاب وسرعة القذف من أهم أعراض القلق.. وكذلك معظم اضطرابات الدورة الشهرية عند النساء وزيادة الآلام المصاحبة لها نفسياً وجسدياً.. وفي حالات القلق الحادة تعاني المرأة أيضاً من البرود الجنسي.. وكيف يستجيب جنسياً من لديه قلق وخوف وتوتر وتحفز!! الجنس حالة وجدانية وفسولوجية في نفس الوقت.. والإثارة الجنسية تتأثر بالحالة الانفعالية.. والانفعال يصاحبه زيادة في نشاط الجهاز السيمبثاوي والذي يؤدي إلى سحب الدم من أعضاء التناسل مما يسبب سرعة القذف والارتخاء.

تلتهم جلودهم بالإرتكاريا والإكزيما ويزداد حب الشباب ويسقط الشعر.. أما حالات القلق المزمن والاكنتاب فتظهر أمراض الجلد المزمنة مثل البهاق والصدفية.. ومع استمرار القلق شهوراً وسنوات يئن الجسم بحمله، ويصبح الأمر فوق طاقته فتتأثر أنسجته وكأن القلق سكين يذبح في هذه الأنسجة فتظهر قرحة المعدة وقرحة القولون والربوة الشعبي، وإلتهاب المفاصل وتضرب شرايين القلب.. إلي آخر قائمة طويلة من الأمراض تعرف باسم الأمراض النفسجسمية، أو السيكوسوماتية..

وكما يئن الجسد بأعراض القلق تنن النفس أيضاً.. فيصيبها الخوف والتوقع السيئ والاضطراب والتوتر وعدم الاستقرار الحركي وسهولة الاستشارة، فيثور أو يتهيج لأسباب بسيطة.. يشعر بأنه يغلي من الداخل أو





كالذي يجلس علي نار أو كالذي يمشي حافي القدمين فوق زجاج مكسور.. لا يدري ماذا يزيد؟ أو ماذا يفعل؟ أو أين يذهب؟ وينتابه إحساس بالزهد وبالأضياع وتلفه كآبة ويزهق أساساً من نفسه ومن كل شيء حوله وينسي لأنه لا يستطيع التركيز ولا يستطيع اتخاذ قرار لأنه ضعيف.. إنها حالة من انهيار قوته النفسية.. انهيار من الداخل لكل عنصر القوة والتمسك التي تجعله يمضي في الحياة وهو في حالة تبعثر وتشتت.. يفقد شهيته للطعام.. ويفقد أيضاً قراره علي النوم، والأرق معذب.. ومع الأرق تزيد الهواجس والمخاوف والأوهام ويصبح قدوم الليل كالشبح المفزع ويبحث دون استشارة طبيب عن حبوب منومة أو مهدئة.. أي شيء ليهدئ النار التي في صدره والثورة التي في رأسه..

ويضايقه عرق يديه الغزير، ولعنته وجفاف حلقه واحمرار وجهه وخوفه من الناس وهروبه منهم وعدم قدرته علي المواجهة واهتزاز ثقته بنفسه وتردده...

لماذا يصاب الإنسان بالقلق النفسي؟

يبدو أن حالة كل مريض تختلف عن الآخر ولكن أقرب الاحتمالات أن إنساناً ما يصاب بحالة القلق النفسي حين يكون لديه الاستعداد لهذا المرض ثم يتعرض بعد ذلك لضغوط تفوق قدراته علي التحمل فتهاز تكيفه وتفقد توازنه.. وقد يصبح القلق مزماً أي ملازماً للإنسان لفترة طويلة من حياته.. وقد يأتي في صورة نوبات سرعان ما تزول ويعود إلي توازنه وتكيفه الطبيعي، وقد ترتبط الأزمات بتعرضه للضغوط أو قد يعاني منها دون سبب واضح.. وأيضاً تختلف الحدة من إنسان إلي آخر وكذلك تختلف الأعراض فقد يأتي في صورة عضوية فقط أو في صورة نفسية فقط أو كليهما وقد يتركز القلق في عضو كالكبد أو المعدة أو في صورة أرق أو فقد شهية..





.. الأمر كله في النهاية يتوقف على طبيعة الشخص وتكوينه واستعداداته وظروفه الخاصة.

.. وهناك أساليب متعددة للعلاج أهمها العلاج الكيميائي بالعقاقير المضادة وتعرف باسم "المطمئنان الصغرى" Minor Tranquillizers.

وأشهر مجموعة من هذه المطمئنان تعرف باسم مجموعة "البنزوديازيبين" Benzo-diazepines ومنها عقار "الفاليوم" و"الليبريم" و"الأتيفان" و"السيرباكس" و"التراتكسين" .. وتؤثر هذه العقاقير على منطقة في المخ تعرف باسم "التكوين الشبكي" أو "التكوين العنكبوتى" Reticular Formation والذي يعتقد أنه مصدر القلق حين يزداد النشاط والتنبية في هذه المنطقة .. وهذه العقاقير تزيل القلق وتقلل من توتر العضلات بل تؤدي إلى استرخائها والإحساس بالراحة والطمأنينة .. ولذا فإن العلاج بهذه العقاقير ضروري في الحالات الحادة ويمكن تناولها عن طريق الحقن في الوريد أو العضل لتعطي تأثيراً سريعاً ..

ولا مانع من استعمال المنومات خاصة إذا كان المريض يعاني من الأرق، وبعض مشتقات "البنزوديازيبين" تستعمل كمنومات مثل "الموجادون" و"الروهيبنول"، و"النرميسون" ..

وكل هذه العقاقير إذا استعملت تحت إرشاد الطبيب لا تسبب أية مضاعفات ولا يخشى من الأمان ..

ومضادات الاكتئاب تستعمل أيضاً في علاج حالات القلق النفسي خاصة إذا كانت هناك أعراض اكتئاب واضحة والذي غالباً ما تكون موجودة مثل "البارنيت - والبارستلين" ..





ولكن العلاج الكيميائي وحده لا يكفي. فهذا الإنسان القلق يحتاج إلى الطمأنينة وإلى الإحساس بالأمان وذلك عن طريق المساندة والدعم والشرح.. وذلك ما يعرف باسم "العلاج النفسي" Psychotherapy.. وذلك عن طريق جلسات حوالي ١٢ جلسة مرتين أو ثلاث مرات أسبوعياً والهدف منها هو التعرف على شخصية المريض وظروف نشأته والبيئة التي عاش فيها وثقافته وعلاقاته ومشاكله الراهنة وصراعاته الداخلية وإمكاناته فهي مواجهة هذه المشاكل.. وبعد ذلك نشرح للمريض مصدر أعراضه وأسبابها أي نفس له حالته ثم ننصحه بما يجب أن يفعله مستعينين بإرادة المريض ذاته بدون إملاء، وإنما هدف العلاج هو انتشاله من حالة الضعف ليكون قادراً على اتخاذ القرار وهو في حالة طبيعية..

والعلاج السلوكي في حالات القلق النفسي يهدف أساساً إلى تعزيز المريض على الاسترخاء، ففي القلق تكون العضلات متوترة ومشدودة فتزيد من إحساس المريض بالقلق، وقطع هذه الدائرة عند مستوي العضلات يجعل المريض يشعر بالاسترخاء وهذا يقلل من إحساسه النفسي بالقلق ويستطيع المريض أن يقوم بهذه العملية من خلال التوجيه الذاتي فيدعو عضلاته إلى الاسترخاء ولكن يجب أن نعطيه فكرة عن درجة توترها من خلال جهاز خاص يتصل من ناحية عضلاته ثم يصدر صوتاً ينبئ بدرجة التوتر وكلما استرخت العضلة خفت الصوت حتى يستطيع المريض الاسترخاء الكامل ويسمى هذا الأسلوب في العلاج "بالإعادة الحيوية" Biofeed Back therapy..





اضطرابات القلق Anxiety Disorders

تعد اضطرابات القلق من الاضطرابات الانفعالية التي تدرج ضمن الاعصبة، ويعد القلق هو السمة السائدة لعصرنا الحالي الذي اتسم بالعقد وازدياد مسببات القلق والتوتر مما لم يجعل الفرصة لفرد فيه ليخلو من مشاعر القلق، الا أن تلك المشاعر قد تبلغ من الحدة بما يقذف الفرد في دائرة الاضطرابات ويستدع الحال تقديم المساعدة له.

القلق شعور عام بالخشية وأن هناك مصيبة وشيكة الحدوث أو أنه تهديد غير معلوم المصدر مع شعور بالتوتر وخوف ليس له ما يبرره من الناحية الواقعية الموضوعية.

وعلى ذلك يمكننا أن نتبين الفرق بين القلق السوي (الموضوعي الحقيقي) الذي يستشعره الفرد في حالة الخطر كأن يهدده شخص بالقتل مسدداً السكين نحو عنقه وبين القلق المرضي أو العصابي (لا يوجد له مبرر موضوعي) الذي يتميز بوجود أعراض نفسية وجسدية متعددة ودائمة نسبياً تبقى مع الفرد فترة زمنية معينة.

أن المريض بالقلق العصابي يظل من كل شيء ومن لا شيء في نفس الوقت ويظل يبحث عن شيء يبرر خوفه أو يربطه به ويلتمس لانزعاجه أتفه الأسباب ويكون قلقه وتوتره أقوى كثيراً مما يتطلبه الموقف، فتراه يتقلب في فراشه دون استغراقه في النوم طوال فترة الامتحانات يمنعه قلقه من النوم، ولا تكاد تنقضي فترة الامتحانات حتى يبحث عن سبب آخر لقلقه كانتظاره النتيجة وتوقع الرسوب. ويصاحب القلق الشديد تغيرات العضلات مع تحفز وعدم استقرار وكثرة الحركة.





اضطرابات القلق.

- نوبة الذعر أو الهلع.
- الخوف من الأماكن الواسعة (الأجورافوبيا)
- اضطرابات الذعر أو الفرع
- الفوبيا المحدودة (أو المخاوف البسيطة)
- الخوف الاجتماعي أو اضطرابات القلق الاجتماعي
- اضطرابات الوسواس القهري
- اضطرابات ما بعد الصدمات
- الاضطرابات الحادة للكرب أو الضغط
- اضطرابات القلق العام
- اضطرابات القلق نتيجة الإصابة بحالة طبية عامة
- اضطرابات القلق الناتج عن تعاطي المواد المؤثرة نفسياً أو أية مواد مشابهة.

نوبة الذعر أو الهلع Panic Attack:

وهي نوبة من القلق والخوف الشديدين (الهلع) دون أن يقتصر ظهورها على موقف محدد أو مجموعة بعينها من المواقف بما يؤدي إلى صعوبة التنبؤ بظهورها، فتهاجم نوبة القلق والخوف الفرد مع أعراض خفقان القلب وألم الصدر والشعور بالاختناق والدوار وتصيب العرق والارتجاف والشعور بتبدد الشخصية وتزداد الأعراض إلى أن تصل إلى الذروة في خلال دقائق معدودة، وغالباً ما يصاحبها إحساس بالغضب والاستياء مع حاجة ملحة للهروب.

والشخص في هذه الحالة غالباً ما يعتقد أنه سوف يموت أو يفقد السيطرة على نفسه أو يصاب بالجنون أو بسكتة قلبية، ويكون لديه رغبة شديدة في التخلص من هذه الحالة.





وقد تحدث نوبة الهلع كاضطرابات قائم بذاته أو قد تحدث باعتبارها أحد الأعراض المصاحبة لاضطرابات القلق الأخرى.

الخوف من الأماكن الواسعة (الأجورافوبيا) Agoraphobia:

يشعر الشخص في هذا الاضطراب بالقلق والخوف الشديدين من أن يكون في مكان ما أو موقف معين يصعب عليه الهروب منه أو أن تكون إمكانية تقديم المساعدة إذا ما تملكته نوبة الذعر والخوف غير متاحة.

وقد يدفع هذا القلق الفرد إلى تجنب وجوده في الأماكن والمواقف التي تثير قلقه كأن يتجنب الخروج خارج منزله أو يتجنب أن يكون وحيدا داخل أو خارج المنزل أو وسط الزحام أو تجنب السفر بالطائرة أو السيارة مما يعوق أداء الفرد لبعض أعماله أو يحرمه من السفر والانتقال.

اضطرابات الذعر أو الفزع Panic Disorder:

الأفراد الذين يعانون من اضطرابات الذعر أو الفزع يشكون من معاودة نوبات الذعر وهجومها عليهم بشكل أو بآخر سواء ارتبط حدوث النوبة بموقف ما أو لم يرتبط بموقف، فقد تحدث لنوبة مرة كل أسبوع أو مرة كل شهر، كما قد تستمر النوبات لدى البعض لمدة أسبوع وقد تستمر لدى البعض لعدة شهور. ويظل الفرد في هذه الحالة في انشغال مستمر بإمكانية مهاجمة النوبة له كما يستمر قلقا على توابع هذه النوبات من فقدان للسيطرة على الذات أو الإصابة بنوبة قلبية أو غير ذلك.

ولا تكون هذه النوبات كنتيجة لتعاطي أية عقاقير ولا نتيجة لمرض عضوي كزيادة إفراز الغدة الدرقية، كما لا تكون عرضا لأي نوع آخر من اضطرابات القلق الأخرى ولكنها اضطراباً قائم بذاته.





الفوبيا المحدودة (أو المخاوف البسيطة) Simple Phobia:

وفي هذا النوع من الاضطرابات يرتبط ظهور القلق والخوف الشديدين بمثير واحد بسيط أو موضوع معينة أو موقف محدد مثل النار، الظلام، البرق، الرعد، الماء، الموت، أداة حادة معينة كالسكين، حيوان كالكلب، حشرة ما، رؤية الدم.

وهنا يكون الفرد مدركاً أن خوفه غير مبرر وغير منطقي خاصة ما إذا كان الفرد راشد وليس طفلاً، وقد يدفع هذا الخوف الفرد إلى تجنب المواقف التي تستدعي الخوف لديه مما يسبب الارتباك في حياته.

الخوف الاجتماعي (أو اضطراب القلق الاجتماعي) Social Phobia:

ويتضمن هذا الاضطراب خوف الشخص غير المعقول وغير المبرر من المواقف الاجتماعية التي تتطلب من الفرد التواجد من الآخرين بما يدفع الفرد إلى تجنب مثل هذه المواقف والهروب منها فقد يترك العمل.

عصاب الوسواس القهري Obsessive Compulsive Neurosis

هو مرض عصابي نفسي المريض يدرك أنه مريض، وهو مرتبط بالواقع ولا يعاني من ضلالات أو هلاوس، ولا تعاني شخصيته أي تدهور.. بل يظل متماسكاً ويبذل جهداً في تخبئة أعراض المرض وعدم البوح بها لأي إنسان مهما كانت درجة قرابته أو صداقته، كما يتردد كثيراً في زيارة الطبيب، وتأتي هذه الزيارة بعد وقت طويل من المعاناة.. وأية معاناته!! لعله من أكثر الأمراض النفسية إيلاًماً وتعذيباً لصاحبها.. وهو المريض الذي يتصور أنه علي وشك أن يجن ويفقد عقله.. وهذا السؤال يكرره علي الطبيب في كل زيارة: هل سأجن..؟ إن ما يحدث لي هو الجنون بعينه.. لا أحد يمكن أن يصدق أن هذه الأفكار تهاجمني وتسيطر علي ضد إرادتي، وأنتي أحاول التخلص منها ولكني لا أستطيع..





ما هذه المصيبة؟؟ هل يمكن لإنسان أن يفقد السيطرة على أفكاره؟؟
أصبح العقل العوبة لأية أفكار تدخله ولا تبرحه وتظل تعربد وتعبث ولا تخرج
إلا إذا حلت مكانها فكرة أخرى أكثر سخافة أو أكثر انحرافاً؟؟ وما الإنسان دون
أن تكون له السيطرة على أفكاره؟؟ وما العقل دون أن تكون له القدرة على
التفكير الحر الإرادي في موضوع معين ثم التوقف عن التفكير في الوقت
الذي يشاء..؟

إن الحرية المطلقة التي منحها الله للإنسان هي حرية التفكير.. ملكية
خالصة له ولا سيطرة لقوة عليه، ولا حدود تقف أمامه.. ومن سمات العقل -
وهو يقوم بالتفكير- استعمال المنطق والعلم وعرف الإنسان التفكير المنطقي
وهو شكل من أشكال التفكير العلمي، ولهذا فهو يرفض الأفكار الزائفة والباطلة
وغير المنطقية بسهولة ويسر تماماً مثلما يقذف بورقة في سلة المهملات.

إرادة الإنسان الواعية هي التي تستجلب أية فكرة ليحللها العقل وهي
أيضاً التي تطرد أي فكرة يرفضها العقل.. أنا إنسان، معناه: أنا حر في
تفكيري، وعقلي حر فيما يفكر..

أما أن تسيطر فكرة سخيفة وفكرة منحرفة وفكرة غير منطقية على عقلي
دون أن أملك التخلص منها فهذا معناه أنني فقدت حريتي، معناه الضعف
والهزيمة، معناه إهدار لأعظم قيمة يعتز بها الإنسان وهي القدرة على التفكير
العلمي.. والاستسلام للسخافة. والانحراف مذلة ما بعدها مذلة..

السجن وتعذيب الجسد لا يذل الإنسان ولكن أن يفقد الإنسان إرادته
وسيطرته على عقله فهذا هو الذل الحقيقي.. ومن السجنان..؟ من الذي سلبني
حريتي..؟ من الذي ألغى إرادتي..؟ من الذي جعل هذه الأفكار السخيفة تسيطر
على عقلي وجعلتني عاجزاً عن التخلص منها..؟ المصيبة أنني لا أعلم.. ولذا
ظللت مدة طويلة متردداً في أن أبوح بسري لأحد حتى لطبيب..





هذه في الغالب تكون بداية الكلمات التي تخرج من فم مريض عصاب الوسواس القهري..

هو فكرة أو صورة، أو رغبة اندفاعية، أو مخاوف أو طقوس حركية تسيطر على ذهن المريض وتقحمه ضد إرادته، وهو على يقين تام بتفاهة وزيف هذه الوسواس ولذا فإنه يحاول التخلص منها بطردها من ذهنه، ولكنه لا يستطيع طردها.. لا يستطيع التوف عن التفكير فيها..

-يعاني تفاهة أو سخافة أو فظاعة الوسواس.
-يعاني سيطرتها عليه وضعفه وعجزه عن التخلص منها..
-يعاني قلقاً واكتئاباً..

-يعاني عجزاً وشللاً في حياته للسيطرة المستمرة على ذهنه..

قد تلعب الوراثة دوراً.. ولكن الأمر غير مؤكد حتى الآن... قد تكون البيئة. قد تكون بؤرة كهربائية في المخ تتسبب في خلق دائرة كهربائية تحتوى على هذه الفكرة.. فتحتل الفكرة هذا الجزء من المخ رغم سخافتها، وفي نفس الوقت يدرك المخ سخافتها وزيفها..

وهذا يختلف عن الهذات (الضلالات) التي تحدث أساساً في مرض الفصام فمريض الفصام يؤمن بفكرة خاطئة ويعتقد في صحتها ويكون على يقين من صدقها.. أما مريض الوسواس القهري فهو على يقين من عدم صدق الفكرة ولكنه رغم ذلك يفكر فيها ويتفاعل معها وهنا تكمن مشكلة هذا المرض.. فالمريض يشعر أنه متناقض مع نفسه.. أو أن له عقليين أحدهما متناقض مع الآخر.. موقف ازدواجي يرهقه ويجعله يشك في سلامة عقله..

مريض الفصام يؤكد أن المارة في الشارع ينظرون إليه نظرة ذات معنى.. والمعنى أنه شاذ جنسياً..





مريض الوسواس القهري يقول: كلما خرجت إلى الشارع سيطرت علي فكرة أن المارة يعتقدون أنني شاذ جنسياً.. وأنا واثق أن هذه الفكرة خاطئة وأن المارة في الطريق لا يلتفتون ناحيتي إطلاقاً.. ورغم ذلك فإني لا أستطيع التخلص من هذه الفكرة.. وأشعر بقلق وضيق كلما خرجت إلى الطريق.. ولهذا فأتأ احتاشي الآن النزول إلى الشارع..

وعصاب الوسواس القهري يصيب عادة نوعية معينة من الشخصيات.. شخصية تعرف باسم "الشخصية القهرية" **Compulsive Personality**.. وهي شخصية تتسم بالدقة وحب النظام والأمانة وإتباع الأصول ومراعاة القانون ولكنها تتسم أيضاً بالصلابة والعناد وعدم المرونة.. ولهذا فهي تصطدم دائماً مع الناس.. وأحياناً تظهر الوسواس القهرية بعد الحمى المخية، أو إصابة الدماغ إثر حادث، أو كأحد مضاعفات مرض الصرع..

وقد تظهر الوسواس القهرية كأعراض في مرض الفصام أو الاكتئاب الدوري.. ومع ازدياد حدة القلق ينتاب الإنسان بعض الوسواس نزول بزوال القلق..

أعراض الوسواس القهري:

الأفكار: Ideas

عادة ما تكون أفكاراً متعلقة بالدين والجنس.. وهي لا شك أفكار سلبية، أو مزعجة يصفها المريض وكأنها قوي معاكسة داخلية تبغي إرهابه وإزعاجه.. ولا يمكن بالطبع أن تكون أفكاراً طيبة أو جميلة، وإلا لما اشتكى المريض منها.. وأكثر الأفكار إزعاجاً للمريض تلك المتعلقة بالدين خاصة إذا كان المريض متديناً، فيتشكك مثلاً في وجود الله، أو تسيطر عليه فكرة أن الكتب السماوية من تأليف الأنبياء، أو تسيطر عليه فكرة الشذوذ الجنسي..





ومشكله هذه الأفكار أنها تظل ملازمة للمريض معظم الوقت وتفرض نفسها عليه بإلحاح وتدعوه لفحص الأمر وتقليبه في ذهنه فيظل يناقش نفسه - مثلاً- في إمكانية أن تحمل ابنته وحين يصل إلى مرحلة من التفكير يقتنع فيها -للحظات- بعدم إمكانية حدوث الحمل، سرعان ما تسيطر عليه فكرة أن الحمل قد يحدث كمعجزة خارقة لقوانين العلم، ويهتز لذلك ويشعر بالخوف.

وحين تظل الفكرة مهيمنة وتجر وراءها مجموعات من الأفكار في صورة أسئلة يجيب عليها تسمى حينئذ هذه الأفكار اللاهائية وهذه الأسئلة التي لا تنتهي "باجترار الأفكار" Ruminations

الصور: Images

وهنا تسيطر الصورة بدلاً من الفكرة.. صورة كاملة يراها مرسومة في ذهنه صورة مؤذية تسبب له إزعاجاً وضيقاً وهماً.. فترسم صورة عزيز عليه قد دهمته سيارة، أو صورته وهو يمارس الجنس مع أمه، أو صورته وهو يقذف الكعبة بالحجارة بدلاً من أن يقذف بها إبليس.. وهيئات أن يتحقق له الخلاص من هذه الصورة المزعجة التي تحتل عقله ويراهنا بعينه الداخلية وكأنها مجسدة أمامه الألوان.

الاندفاعات: Impulses

من الأفعال ما يستحيل أن يفكر الإنسان في أنه من الممكن أن تتولاه الرغبة أو حتى فكرة أن يقوم بها.. كأن يقذف الإنسان نفسه من مكان مرتفع أو يلقي بنفسه أمام سيارة بسرعة وذلك لعدم وجود أية رغبة في الانتحار.. المكتئب الذي تسيطر عليه الرغبة في التخلص من الحياة هو الوحيد الذي قد تطرأ له هذه الأفكار وقد تأتي بصورة رغبة اندفاعية.. ولكن مريض الوسواس القهري قد تأتي له مثل هذه الاندفاعات ويشعر كأنه سبهم بقطعها ولهذا



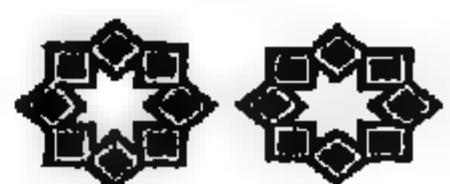


يتحاشي الأماكن المرتفعة وقد يتحاشي المشي في الشارع خشية أن يحقق هذا الاندفاع: بأن يلقي نفسه أمام السيارة المسرعة.. وقد تأخذ هذه الاندفاعات شكلاً أكثر خطورة مما يسبب ازعاجاً شديداً للمريض، كأن تتولاه الرغبة في قتل ابنه، أو خنق الأم طفلها الرضيع، أو في أن يتعدي علي ابنته البالغة من العمر أربع سنوات.. وبالنسبة للحالة الأخيرة فإن الأب ليس لديه رغبة جنسية علي الإطلاق في ابنته (أي ليست حالة شذوذ جنسي) ولكنها مجرد رغبة اندفاعية خالية تماماً من الرغبة الجنسية... وأذكر أن صرافاً في إحدى الشركات كان يذهب إلي البنك في أول كل شهر ليصرف مبلغ عشرين ألف جنيه مرتبات موظفي الشركة وفي أثناء عودته بالمبلغ كانت تتولاه رغبة اندفاعية فني أن يشعل النار في هذه النقود... ولم يكن هناك حل إلا أن ينتقل إلي عمل آخر.

أما الأفعال البسيطة كالرغبة القهرية في العد أو غسل الأيدي أو الاستحمام أو التأكد من الأشياء كغلق الباب أو غلق (أنبوبة البوتجاز) فإن المريض ينفذها لخلوها من أية مخاطر، بل علي العكس هي تدفع الطمأنينة في نفسه إذا قام بتنفيذها، خاصة حين يعتقد أن يديه ملوثة فيقوم -مثلاً- بغسلها خمسين مرة، فإذا أخطأ في العد قام بغسلها من جديد ولخمسين مرة أخرى حتى تهدأ نفسه... وتسمى هذه الأعراض: "بالطقوس الحركية" Rituals.

وهي أن تسيطر عليه الرغبة في أن يقوم بأفعال معينة بترتيب وتتابع معين ولعدد معين من المرات، وغير معروفة حتى الآن سر اختيار المريض لعدد معين كان يستحم -مثلاً- عشر مرات يومياً.. أو غسل يديه ثلاثين مرة، أو يتأكد من إغلاق الباب بأن يفتحه ويعيد إغلاقه خمس مرات... وهكذا..

وبعض هذه الطقوس يسبب إرهاقاً شديداً للمريض، وأتذكر تلك السيدة التي كانت لا تستطيع طهي الأرز إلا بعد أن تقوم بعد حياته وكان ذلك يستغرق علي الأقل أربع أو خمس ساعات وإذا أخطأت أثناء العد فإنها تبدأ العد من





جديد... ولا يمكن لأحد -بالقطع- أن يتصور مقدار العذاب والألم والإرهاق الذي تعاني منه هذه السيدة ومقدار المشاكل العائلية الناجمة عن هذا المريض، لأن المحيطين بها يتصورون أنها من الممكن أن تتخلص من هذه الحالة إذا استعملت بعض إرادتها، ويظنون أنها: مستسلمة.. ولكن الحقيقة عكس ذلك فهي أكثر ضيقاً منهم وهي تحاول جهدها أن تتخلص من هذه الاندفاعات ولكنها فعلاً لا تستطيع.. وبهذا يتضاعف اكتئابها ويتضاعف قلقها بفعل المرض وبفعل الضغوط التي تتعرض لها من زوجها وأولادها.

المخاوف: Phobias.

مخاوف قهرية لا يستطيع الإنسان أن يقاومها أو يتغلب عليها، كذلك لا يستطيع الإنسان التخفيف منها باستعمال المنطق، فهو يعلم أن الأمر لا يدعو للخوف ولكنه رغم ذلك يشعر بالخوف الشديد.. فتلك السيدة التي تتولاها الرغبة الاندفاعية لدفع السكين في صدر ابنها، يتولاها فزع إذا رأت سكيناً، وتصادف أن ابنها بجوارها، وتجري تاركة المكان... وبالقطع فهي تتحاشى دخول المطبخ لكي لا ترى أي سكاكين، وذلك الأب الذي تتولاه الرغبة الاندفاعية في الاعتداء على ابنته يشعر بذعر إذا ترك وحيداً معها ويتصبب عرقه وتضطرب دقات قلبه وتتهار قواه تماماً ويجري مندفعاً تاركاً المكان.. إذن المخاوف مرتبطة أساساً بالاندفاعات وخشية المريض أن ينفذ هذا الاندفاع الذي يتولاه.

مريض الوسواس القهري إنسان حساس ومثالي.. ولولا أنه كذلك لما أصيب بهذا المرض.. فهذا المرض لا يصيب إنساناً مضطرباً في شخصيته أو مهتزاً في قيمه.. ولا يصيب "الشخصية الهستيرية" ولا يصيب "الشخصية السيكوپاتية".





استجابة الخوف Phobic Reaction

الخوف والقلق والوساوس والاكتئاب والالوهام كلها أحوال نفسية من قدر الإنسان.. كتب علي بعض البشر أن يعانون منها في فترات ما من حياتهم، ولا أعرف من مخلوقات الله غير الإنسان كتب عليه مثل هذه الحالات النفسية..

وكل إنسان يعرف ما هو الخوف.. ربما لا يستطيع أن يضع له تعريفاً ولكنه شعر به في مواقف متعددة، وفي مراحل مختلفة من عمره.. وأن نضع تعريفاً لشعور إنساني فذلك أمر صعب أو أن نصف هذا الشعور فذلك ضيعب... وهذه المشاعر الغريبة يمر بها الإنسان وهو طفل، وربما وهو رضيع، يخاف، ويقلق، ويكتئب، أي أنه يعاني ولكنه لا يفهم لماذا، فلا يعرف طبيعة هذه المشاعر الغامضة التي تمر بها كما لا يعرف أسماءها..

الخوف تهديد لحالة استقرار وأمن نعيشها. الخوف هو توقع إيذاء.. ليس بعيد المدى ولكنه إيذاء وشيك الوقوع، فهو علي بعد خطوة منا... إيذاء للجسد أو للنفس أو لكليهما..

وقد واجه الإنسان في بداية وجوده علي الأرض الطبيعية القاسية والحيوانات الضارية.. وواجه الأمراض الفتاكه أيضاً عدوان إنسان آخر عليه.. ثم اخترع أشياء أخرى ليخاف منها كالجن والعفاريت تأتيه من عالم مجهول لا يراه.. وخاف أيضاً من الأشياء التي صنعها بنفسه خاف من السيارات والطائرات والسفن والمصاعد (الاسانسير)..

وإذا لم يجد الإنسان سبباً للخوف خاف من لا شيء.. خاف من أشياء مجهولة لا يعرفها.. مجرد إحساس بالخوف... أي بالتهديد والخطر..

والخوف ليس جبناً.. والخوف ليس نقصاً للشجاعة... ربما كان هذا جائزاً من الناحية اللغوية ولكنه غير جائز من الناحية النفسية.. فكل إنسان





يخاف من أشياء معينة ولا يخاف من أشياء أخرى.. وهذه الأشياء تختلف من إنسان لآخر.. فقائد طائرة حربية قد يخشى ركوب سفينة، ومروض للوحوش قد يخشى الصراصير، وبطل في الملاكمة قد يخشى دخول المصعد والصعود فيه... فيجب أن نعترف أن الخوف متداخل مع نسيج النفس البشرية وما من إنسان إلا له الأشياء التي يخاف منها.. ولكن للخوف أنواع ودرجات.. فبعض مخاوفنا لها ما يبررها ونشترك فيها جميعاً.. فأي إنسان يشعر بالخوف لو أنه أثناء سيره في الشارع رأى سيارة بسرعة تتجه نحوه، أو أثناء ركوبه الطائرة عرف أنها معرفة للخطر، أو هبت الأعاصير علي السفينة التي يركبها.. وهكذا..

ولكن هناك نوعان من المخاوف ليس لها ما يبررها.. كالخوف من أشياء لا تشكل أية خطورة أو تهديد له.. هو نفسه يعجب لماذا يخاف والناس من حوله أيضاً يعجبون.. وهو خوف إلى حد الهلع والذعر وانحباس الصوت أو الصراخ الشديد، والعرق الغزير، وسرعة ضربات القلب وارتجاف كل الجسم.. وإذا استطاع وساعده ساقاه فإنه يجري..

قد يكون الشيء الباعث علي الخوف قطه، أو فاراً، أو صرصاراً، أو نحله، أو الخوف من الأماكن المزدحمة أو الأماكن الضيقة *claustrophobia*

وهذا الإنسان يخشى الأماكن العامة المزدحمة بالناس ويخشى كل مكان يغلق عليه سواء سيارة أو مصعد (أسانسير) أو حجرة.. فبمجرد أن يغلق الباب يشعر وكأن روحه قد انسحبت من صدره وأنه سيساق فوراً - لحثفه ولا مفر.

أو الخوف من الأماكن المتسعة *Agoraphobia* وهي أكثر انتشاراً في النساء فهي تخشى النزول في الشارع.. تخشى أن تسير بمفردها.. بل تخشى أن تبقى بمفردها حتى داخل بيتها.. وإذا حدث أن وجدت بمفردها في أي مكان شعرت وكأنها علي وشك الموت، تتأبها الرعدة في كل جسدها كأنها علي





وشك الوقوع، مع عرق وضيق في التنفس وضربات عنيفة في القلب كأنه يريد أن يقفز من الصدر..

ثم هناك الخوف من الأمراض (Disease Phobia (Nosophobia

وهذا الإنسان يظل في حالة رعب دائم وفي أوقات يعتقد أنه مصاب فعلاً بهذا المرض الخطير أو أنه علي وشك الإصابة به.. وأهم مرضين هما السرطان والجنون.. وإذا قرأ عن أي مرض يشعر بأعراضه وإذا زار مريضاً انتابته نفس الأعراض.

والخوف الجماعي.. Social phobia وهو الخوف من الناس.. الناس تخاف الناس.. والإنسان يخاف الإنسان.. أي أنه يتوقع تهديداً من الآخرين.. وقد يكون هذا التهديد المتوقع في صورة نقد أو سخرية أو استهزاء.. وكما أن مشكلة الإنسان مع الطبيعة والحيوانات فإن مشكلته قد تكون مع إنسان آخر.. إحساس بالخوف ينتابه لمجرد رؤية هذا الإنسان.. ولا يعرف لماذا يخاف منه ولا يعترف ماذا يتوقع منه.. قد يجد صعوبة في البلع وقد يتلعثم أو يتوقف مخه عن التفكير وتبرز حبات العرق في كفيه وقدميه.. ويشعر بارتياح كبير إذا تركه ومضى.. وتتتابه نفس المشاعر في وجود مجموعة من الناس أو حين يقابل إنساناً جديداً لا يعرفه من قبل أو حين يقابل مسئولاً كبيراً أو صغيراً..

وتزيد هذه الأعراض حدة في وجود الجنس الآخر.. وأكثر ما يضايق هذا الإنسان بعض المظاهر التي تبدو عليه وتتسبب في مزيد من الإحراج ومزيد من الاضطرابات خاصة أحمرار الوجه واكتسائه بالعرق ويتصور أنهم يسمعون دقات قلبه العنيفة ويلحظون الرعشة المنتشرة في كل جسده..

وهذه المخاوف لها أسبابها.. ولا شيء يؤثر علي مستقبل الإنسان قدر أحداث الطفولة.. وكل الخبرات النفسية التي يمر بها الطفل تحفر في داخله





راسخة وثابتة ومؤثرة عليه في مستقبل حياته.. كل هذه الخبرات يعود فيشعر بها من جديد إذا تعرض لنفس الظروف ونفس المؤثرات.. فمخاوف الطفولة تتجدد في الكبر.. وذلك لأن الطفل يظل داخل الإنسان حتى وهو شيخ كبير إلى أن يموت.. وقد ينسى الإنسان الأحداث أو المؤثرات التي أثارت خوفه في طفولته رغم أنها ما زالت في داخله.. ويتكرر الحدث أو يتعرض لنفس المؤثر فيخاف وهو كبير.. إذن مخاوف الكبار هي تكرار لمخاوف الطفولة.. وقد تكون مخاوف الإنسان الكبير هي رموز تختفي وراءها أشياء أخرى.. بمعنى أن الشيء الذي يخاف منه ليس هو الشيء الحقيقي ولكنه شيء رمزي بينما هو يخاف من شيء آخر كامن في أعماقه ولكنه لا يريد أن يواجه نفسه به، ولا يريد أن يشعر أنه يخاف، فيسقط مخاوفه على شيء آخر، أي يحول مخاوفه الحقيقية إلى شيء آخر.

فالتخاف من القطة، ليست القطة هي مصدر خوفها الحقيقي، بل هناك شيء آخر تخاف منه ولكن الإقرار والاعتراف بمصدر خوفها الحقيقي يسبب لها صراعاً نفسياً تريد هي أن تتجنبه كأن يكون مصدر خوفها وكراهيتها - مثلاً - هي أمها، ولكنها لا تستطيع أن تواجه نفسها بهذه الحقيقة فتحول الخوف من الأم إلى القطة، والذي يخاف من الحصان هو في الحقيقة يخاف أباه.. وهكذا..

وهناك مخاوف من نوع آخر... مخاوف مصاحبه لأمراض نفسية وعقلية أخرى.. فالذي يعاني من القلق النفسي يشعر بالخوف.. وكذلك في حالات الوسواس القهري.

ومرض الاكتئاب قد يبدأ بمخاوف خاصة "الاكتئاب الذهاني" أو "الاكتئاب سن اليأس".. فيشعر المريض بالخوف من الناس أو الخوف من الخروج للشارع أو الخوف حين يرن جرس التليفون أو حين يسمع طرقات علي باب منزله.. أذكر





مريضاً بالاكتئاب كان يشغل منصباً كبيراً، بدأ عنده الاكتئاب بالخوف من مرضه وسبه في العمل، وبالطبع حين شفا من الاكتئاب عاد كل منهما إلى حالته الطبيعية. والاكتئاب قد يبدأ بالخوف من الفقر أو الخوف من المرض.. ومريض الفصام قد يبدأ بمخاوف مبهمة وغريبة.. والعلاج في مثل هذه الحالات يوجه إلى المرض الأصلي..

أما في حالة المخاوف الأولية كالخوف من الحيوانات أو من الأماكن المرتفعة أو المتسعة أو الضيقة أو الخوف من الأمراض أو الخوف من الناس، فيجب دراسة طفولة المريض والأحداث التي مرت به ومعرفة نوعية شخصيته والظروف التي يعيش فيها وإلى أي مدى تعوق هذه المخاوف حياته العملية، أو حياته الأسرية والاجتماعية.

والعلاج السلوكي يتمثل في انعكاساً شرطياً جديداً بمعنى أننا يجب أن نطفي الخوف الذي يصاحب رؤية الخطر ويحل محله الأطمئنان.. ويم ذلك عن طريق "التحصين المتزايد" Progressive Desensitization.. والفكرة أن يحل الاسترخاء والاطمئنان محل الخوف في وجود القطة.. وهذا يحدث تدريجياً وتكون الطفلة في حالة استرخاء عن طريق مهدى.. ثم نرسم خطة علاجية نعرضها فيها كل جلسة للمؤثر الباعث على الخوف، ولكن نبدأ بأقل المؤثرات باعثاً على الخوف.. ففي أول جلسة نسمع صوت القطة، وثاني جلسة ترى تمثال قطة، وفي ثالث جلسة ترى قطة صغيرة في نهاية الحجرة، وفي رابع جلسة تقترب قليل من هذه القطة.. وهكذا تدريجياً حتى نصل إلى نهاية العلاج وفيه تكون المريضة قادرة على الجلوس بمفردها وهي في حالة استرخاء وبدون خوف مع وجود القطة.. وهناك أسلوب آخر يسمى "العلاج بالفيضان" أو الغمر Flooding وهو أن نعرض المريض بشكل مفاجئ ومكثف ومستمر للمؤثر الذي يثير خوفه. فإذا كانت سيدة تخاف المشي في الشارع نتركها في





الشارع فجأة بدون أن يكون أحد بجوارها.. قطعاً ستصاب بالفزع والرعب ربما تتعرض لحالة إغماء، ولكنها ستفيق وتجد نفسها في نفس الموقف، فيغمي عليها للمرة الثانية.. وهكذا تملك نفسها وتستطيع مواجهة الموقف.. وبالمثل في حالة الخوف من القطة: نضعها وسط مجموعة من القطط ونتركها بمفردها ولكن يجب أن نطمئن إلى سلامة القلب وعدم وجود ارتفاع في ضغط الدم لأن هذا التعرض المفاجئ يثير حالة شديدة من القلق والخوف أحد الاضطرابات الفسيولوجية التي عادة ما تكون مصاحبة للقلق مثل ارتفاع ضغط الدم وازدياد ضربات القلب..

الهستيريا Hysterical Reaction

يعتقد الإنسان -واهماً- أنه يسيطر على عالمة من خلال وعيه المتيقظ، وأن هذا الوعي يجعله ملماً بكل ما يحدث حوله، وبكل ما يحدث في داخله وهذا هو الأهم.. بل هو يتصور أنه هو ونفسه شيء واحد ولذا فهو في حالة وعي دائم واحاطة شاملة وفهم كامل لكل دبة ولكل همسة تسري في نفسه أو في داخله وبالتالي فهو مدرك لمعنى كل سلوك يصدر عنه، فاستجاباته كلها من حركة، وانفعالات ومواقف، وأفكار تحملها كلمات، مردها التفاعلات التي تمضي داخله وهو على وعي كامل بهذه التفاعلات.. إذن هو يفسر سلوكه على ضوء ما يشعر به في داخله، أي أن هناك مواعمة منطقية بين ما يدور داخله وبين ما يصدر عنه.. هكذا يتصور أو يتوهم الإنسان.. وهو بذلك لا يكذب على نفسه ولا يكذب علينا، فهكذا يشعر وهكذا تمضي به الحياة منذ أن وعي ذاته، وأن هذه الذات يحتويها بداخله أو هي تحتوى جسده، وأنه هو ذاته في توحيد كامل إزاء العالم الخارجي.. الحقيقة أننا لا نعرف إلا عقلنا الواعي الذي ندرك به العالم من حولنا، وندرك به ما كان مباشراً من رغباتنا ودوافعنا وأفكارنا ومشاعرنا.. ولكن هناك شيئاً آخر باطن وعميق وليس في متناول وعينا، منطقة خاصة جداً،





ومجهولة لا نستطيع أن نطأها بإرادتنا، أو نرتادها حين نريد، ولا تمكثنا هي من أن نراها، فنحن لا نملك الوسائل التي نستطيع بها أن نخترق السور: الكثيف المقام حولها، ووعينا لا يعرف الدروب المؤدية إليها..

هذه المنطقة تسمى بلغة علم النفس "اللاشعور" أو "العقل الباطن" .. عسى يبدو لنا أنه منفصل عنا وأنه لا يعيننا لأننا لا نعرف عنه شيئاً ولكنه في الحقيقة أنه شديد الالتصاق بنا، بل متوحد معنا وبهمه أمرنا جداً.. وهو على اتصال كامل بالعالم الخارجي يعيه ويستوعبه ويهضمه، ولكنه لا يستجيب له بشكل مباشر، ولا يظهر لنا نوعية استجاباته، بل على العكس يحتفظ برود أفعاله لنفسه، ولكنه في نفس الوقت يوجهنا دون أن ندري لنسلك سلوكاً معيناً يبدو كأنه منقطع الصلة بالاحداث الدائرة حولنا، وهذا هو ما يجعلنا نستغرق أحياناً سلوكاً صدر عنا..

وهذا "اللاشعور" أو "العقل الباطن" على اتصال وثيق وإمام كامل بكل ما نري وما نتمنى وما نحب وما نرغب وما نشتهي.. لديه جهاز استشعار شديد الحساسية ليلتقط كل همسة وكل خاطرة في مهدا وقبل أن نعيها..

وهو يختلف عن الشعور أو العقل الواعي في أنه لا يعترف بأية قوانين أو قواعد أو حدود وضعها الإنسان بنفسه ويوعيه ليمش عليها وينظم بها علاقته..

فالعقل الواعي يرفض ما هو ضد القانون، ويرفض ما هو ضد التقاليد والمثل والقواعد والحدود.. العقل الواعي ملتزم، ولهذا لا يعترف بالغرائز إلا في إطارها المشروع ويتجاهل الشهوات إذا كانت خارج الحدود.. أما العقل الباطن فصدره رحب ومتسع لكل ما يرفضه العقل الواعي.. إنه الملاذ الذي تلجأ إليه الغرائز المفروضة والشهوات المنبوذة والأفكار المردولة والعواطف المشبوهة.. إنه الحصن الذي يلجأ إليه المطرودون والمطاردون والمنبوذون حيث يجدون ترحيباً وسكناً ومأوى إلي حين.





وإذا سألنا عن الأعراض الهستيرية فإن مصدرها العقل الباطن..

فهذه الأعراض هي تحويل للمشاعر والرغبات الحقيقة.. هذه المشاعر وهذه الرغبات لا تستطيع أن تبدو بشكل مباشر على السطح ولا يسمح لها العقل الواعي أن تبدو في صورتها الحقيقة وأن يعبر عنها الإنسان بوضوح وصراحة، بل يتجاهلها كأنها غير موجودة، فيتلقفها العقل الباطن ويساعدها في أن تلبس قناعاً لتعاود الظهور بشكل مقبول..

المرض الهستيري قد يأتي في صورة شلل في الأطراف، أو في صورة فقدان للذاكرة أو في صورة فقدان للصبر أو في صورة فقدان للوعي.. كلها وسائل تعبيرية.. كلها محاولات لأن يقول الإنسان شيئاً.. ليشتكو ألماً أو رفضاً أو ليهرب من صراع يمزقه إرباً.

الأعراض الهستيرية قناع تلبسه الغرائز المرفوضة والشهوات المنبوذة والأفكار المردولة والعواطف المشبوهة.. والأعراض الهستيرية أيضاً قناع تلبسه المشاعر الحقيقة، ولكنها مشاعر مرفوضة تماماً- أن تبدو كما هي وإلا احترقت الدنيا وأحرقت أيضاً صاحبها مثل مشاعر الكراهية ومشاعر العدوانية.. إذ كيف يطبق العقل الواعي أن يجعل صاحبه يعني أنه إنسان يحمل كراهية في قلبه ويحمل عدواناً في صدره، كيف يطبق أن يجعل صاحبه يعني ويدرك ويرى نفسه بهذه الصورة الكريهة.. ولهذا فهو يرفض هذه المشاعر وينكرها فيتلقفها العقل الباطن ولكنه لا يقضي عليها لأنها حقيقة ولا بد من التعبير عنها ولهذا يحورها في صورة رمزية فمثلاً تظهر في صورة قى.. فتصاب الزوجة بالقى كلما اقترب منها زوجها وهذا ابلغ تعبير عن كراهيتها لأن القى يعني التقزز، والتقزز هو الكراهية بعينها..





الأعراض الهستيرية تساعد على الهروب من أنفسنا وتساعدنا على الهرب من عالمنا القاسي الذي يبدو كالسجن الذي لا أمل في الهروب منه..

وكلنا يحتاج أحياناً إلى الهروب.. فإذا كنت في مكان وعلا الضجيج إلى حد الجنون وكاد يهتك أذنيك فماذا تفعل؟ إذا كنت في مكان وشبت فيه النار حتى لامستك فماذا تفعل؟ إذا كنت في مكان ونفذ منه الأكسجين حتى كدت أن تختنق فماذا تفعل؟

والشخصية الهستيرية **Hysterical Personality** أكثر تعرضاً للأعراض الهستيرية.. وأبرز سمة في هذه الشخصية هي القابلية لليحاء وكذلك القدرة على الانفصال تماماً مثل الممثل الذي يتقمص دوراً ويندمج فيه وينسى نفسه.. وهي تتسم بحب المبالغة والتحويل ومسرحة المواقف غير ناضجة وجدانياً.. كل السمات تجعلها عرضة للأعراض الهستيرية تحت أي ضغوط وأمام أي مشكلة تعرض لها، فإمكاناتها محدودة في التعامل المنطقي الموضوعي مع الناس والأشياء والمواقف، ورصيدها من الحكمة والبصيرة والمثابرة ضئيل جداً، وحبها لذاتها وأنانيتها فائق جداً ولهذا لا تقوي على التحمل ولكنها تهرب بسرعة إلى الأعراض الهستيرية التي ترفع عن كاهلها كل شيء وهذا هو المراد..

..هكذا تهرب الشخصية إلى الأعراض الهستيرية حتى تهرب من مسئولية، أو حين تنهزم، أو لضعف حيلتها، أو لضعف منطقها، أو لخطئها البين الذي تأبى الاعتراف به أو لاكتشاف أمرها..

..وقد كانوا قديماً يعتقدون أن الهستيريا لا تصيب النساء ومن هنا اشتقت معنى كلمة "هسترا" التي تعني في اليونانية الرحم.. والإغريق كانوا يعتقدون أن الأعراض الهستيرية تحدث نتيجة لانقباضات غير طبيعية في الرحم





وكذلك اعتقد قدماء المصريين. ولكننا نرى-الآن-الأغراض الهستيرية في الرجال أيضاً إلا أنها دون شك أكثر في النساء.. لماذا؟ يرجع هذا إلى عوامل تاريخية نفسية حيث أن المرأة علي مر العصور كانت عاجزة عن أن تعبر عن نفسها، وتفصح عن مشاعرها، وكانت تكبت باستمرار هذه المشاعر لعدم قدرتها علي المواجهة، ولذا خرجت معاناتها في شكل أغراض هستيرية..

الاستجابة التحويلية والاستجابة الانشاقية..

الاستجابة التحويلية: Conversion Reaction

ومعناها أن المتاعب النفسية من قلق واكتئاب وإحساس بالضغط والصراعات تتحول إلى عرض عضوي .. أي أن أحد أجزاء الجسد يبدو وكأنه مريض ومصاب.. بدلاً من أن يقول المريض أن قلق أنا مكتئب أنا أعالي من كثرة المشاكل أنا محاصر مهزوم أنا خائف أنا غلطان أنا أكرهك أنا أتمنى موتك بدلاً من أن يقول هذا فاته: ذراعي تؤلمني، أو رجلاي لا أستطيع تحريكهما أو أنا لا أرى، أو أنا لا أحس بوخز الدبوس أو الألم يفتك برأسي، أو بأيدي ترتعشان معدتي ترفض الطعام .. وكل جزء من الجسم يمكن أن تلبسه الهستيريا فيشكو منه المريض .. وفي هذه الحالة ينسى المريض-تماماً-مشكلته النفسية فالعرض العضوي قد أنساه إياها.. أي أن مشكلته-الآن-أصبحت ذراعه التي لا تتحرك أو بصره الذي فقد أو رأسه التي يحطمها الصداع. فكيف هذا ..؟ كيف يشكو جزءاً من الجسم دون أن تكون به أية أصابه عضوية.. كيف لا يبصر الإنسان وعيناه والأعصاب البصرية سليمة تماماً .. كيف لا يحرك الإنسان يده دون أن يكون هناك أية أصابه في الأعصاب الحركية .. كيف لا يشعر إنسان بالألم بينما دبوس يخترق جلده أو طرف سيجارة مشتعلة يلامس هذا الجلد..





إنه العقل الباطن الذي يخترع هذه الأعراض ويحرك مراكز الجهاز العصبي العليا التي تتحكم في الجسم فيتوقف الذراع عن الحركة أو يتوقف الجلد عن الإحساس أو ينزعج الرأس بالألم .. وهذا يبين التلاحم التام بين النفس والجسد وتأثير كل منها على الآخر..

يصدر أمر علوي: أن يا عين لا تري .. أو الجلد لا تتألم أو يا زراع لا تتحركي لكي يبدو كأن الشلل قد أصابك، أو يا الرأس تألمي وأمغي في الإحساس بالألم لكي يصرخ صاحبك فيشد الانتباه إليه ولا يضغطون عليه، وبذلك يتخفف (المريض) من مسئولياته.. هذا هو (ميكانيزم الهستيريا)؛ كيف يحدث العرض الهستيريا التحولي.

إذن لكل عرض معنى .. والمعنى يكشف عن السبب .. والأعراض التحولية عديدة وهي: [الشلل-الرعدة-الحركات اللا إرادية-فقد الصوت- العمى-التوبة الهستيرية- الغيبوبة-اعوجاج الرقبة-فقد الإحساس-الألم (كالصداع أو ألم الظهر أو البطن) القيء-السعال-التجشؤ-الحمل الكاذب]..

الاستجابة الانشقاقية: Dissociation Reaction

الأساس هنا الهروب .. وفي الهستيريا التحولية الإنسان يهرب من همومه النفسية إلى جزء من جسمه .. أما الهستيريا الانشقاقية فهو يهرب من كل جسمه .. لينفصل أو ينشق عنهما ويتحول إلى إنسان آخر لا يعرف شيئاً ولا يتذكر عن الإنسان الأول وكأنه ولد من جديد أو كأنه بعث من جديد تحت أسم جديد و هوية جديدة، وأن ليس له علاقة بالشخص القديم له علاقة بماضية، فالإنسان الجديد هو إنسان بلا ماض ولهذا فهو يبدو كالتائه ومن لا ماضي له فهو تائه حقاً إذ يبدو أن الماضي هو العلاقة التي تهدي الإنسان في طريقه أو هو "البوصلة" التي تواجه الإنسان بمعنى أنه يشكل وعي الإنسان بحاضره وبمستقبله .. ولهذا ففي كل صور الهستيريا الانشقاقية يبدو المريض كأنه مصاب بتشوش في الوعي..





..ويبدو أن مريض "الهستيريا الانشقاقية" أكثر ذكاء من مريض "الهستيريا التحويلية" أو أنه أكثر تحضراً يبدو أن حجم همومه أكبر والضغط عليه أشد ومشاكله أكثر تعقيداً ولا يمكن مواجهتها بحل جزئي كان تتوقف يده عن الحركة أو أن يصاب بنوبة إغماء الأمر أكبر من هذا .. "حالة تسمى "الشroud الهستيري" Fugue .. يمشي بعيداً جداً .. نسي كل شيء عن ماضيه حتى اسمه ناسيه .. يذهب إلى مكان جديد: يبدأ حياة جديدة .. ليس من الصعب خاصة في مصر أن يقبل الناس إنساناً جديداً غريباً حتى إن لم يكن له ماض .. يندمج في مجتمعه الجديد .. يعمل معهم ويأكل معهم وينام معهم .. يوماً .. أسبوعياً شهراً .. شهرين .. ربما يفوق فجأة .. أو يعثر عليه أحد .. أو يشتبه في أمره شخص لديه حب استطلاع شديد في التفتيش في ماضي الغرباء .. المهم أنه يعود إلى عالمه الأول وإذا حاول أن يتذكر عالمه الثاني الذي هرب إليه فإنه لا يتذكر أو يبدو الأمر بالنسبة لذاكرته كأنه حلم مطموس المعالم ..

..والشroud قد يحدث في أمراض أخرى كالاكتئاب ومرض الصرع ..

..وفي أثناء رحلة الشroud يبدو المريض طبيعياً ويمارس أعمالاً معقدة ولا ينسى خبرات سابقة كأن يقود سيارة ..

..وعرض الهستيريا الانشقاقية فقد الذاكرة Amnesia لساعات أو أيام، كل الماضي وفن النسيان ليس أمراً إرادياً أي أن الإنسان يستطيع أن يأمر عقله بالنسيان فالعقل يستطيع القيام بهذه المهمة خاصة أن يكون تذكر الحدث أو الموقف مؤلماً وقاسياً ومعذباً والأمر هنا قريب الشبه بعرض تحويلي وهو فقد الإحساس وفيه تأمر المراكز العليا في الجهاز العصبي الجلد بأن يكف عن الإحساس بأسياخ الحديد الملتهبة .. وفي حالة فقد الذاكرة تأمر المراكز العليا مركز الذاكرة بأن ينسى .. والنسيان هو إنكار للحدث .. أي أنه لم يحدث .. وبذلك يتألم ..





شبه العته الهستيرى "Hysterical pseudodementia" ..

وهو ليس عتياً ولكنه شيء شبيه بالعتة .. والعتة شيء يشبه التخلف العقلي .. أي يبدو المريض كأنه طفل .. وهكذا شكل آخر من أشكال الهروب فبدلاً من أن ينسى وبدلاً من أن يشرذم فليهرب إلى مرحلة من العمر حيث لا مسئولية وحيث التفكير الخرافي بأن كل شيء ممكن وأنه لا مستحيل .. فليحب كالأطفال، والحروف ليبدو كلامه كالأطفال، ولا مانع من أن يتبول حيث يقف وإن سأله كم يوماً في الأسبوع أو كم شهراً في السنة أو كم عدد أصابع اليد الواحدة فليجيب إجابات خاطئة تماماً مثل الطفل حين يبدأ في التعليم .. ويظهر هذا العرض بين المسجونين خاصة الذين ينتظرون المحاكمات في قضايا خطيرة كالقتل حيث لا مهرب وحيث النفس غير قادرة على تحمل هذا الوضع أو هذه الكارثة حيث لا حل .. العقل الباطن يحرك الطفل من مكنه ليسيطر على الشخصية فينتهي عذابه وقلقه ..

وهناك وسيلة أخرى للانشقاق والهروب وهو يتحول إلى شخص آخر ..

يعرف باسم "تعدد الشخصية" Double Personality .

.. يخرج من شخصيته الأصلية .. ينساها تماماً وهو الآن شخص جديد لا يعرف شيئاً عن الشخص القديم .. فليذهب أين يشاء ؟ وليفعل ما يشاء .. وبعد أن ينتهي يعود إلى شخصه الأول وينسى كل شيء مما حدث .. وبذلك لا يكون مسئولاً عما صدر من أفعال من الشخص الثاني أي لن يلوم نفسه ولن يلومه ضميره فهو لم يفعل شيئاً .. عجيب أمر هذا العقل الباطن الذي يخلق من الشخص الواحد عدة أشخاص دون أن يعرف أحدهم شيئاً عن الآخر .. والسبب في ذلك أن هناك أشياء نتمناها ونرغبها ونشتهيها ونفكر فيها ولكن العقل الواعي يقف لنا بالمرصاد .. هذا عيب .. وهذا حرام وهذا خطأ ونخجل من أنفسنا من مجرد التفكير أو التمني .. ولكن تظل الرغبة صادقة وضاعطة .. ولا





يوجد غير العقل الباطن الذي يستطيع تقديم الحل عن طريق هذا الغرض الغريب..

وأثناء النوم ينام العقل ينام العقل الواعي أيضاً أي يفقد الإنسان اتصاله بالعالم الخارجي فلا يري ولا يسمع ولا يتحرك ولا يتفاعل .. ولكن العقل الباطن يظل متيقظاً .. أنه لا ينام أبداً، بل يكون في قمة تيقظه ونحن نيام حيث يصدر لنا الأحلام وأيضاً ينتهز فرصة نوم العقل الواعي فيصدر بعض الأعراض .. ينهض النائم وهو نائم ويمشي، وقد يقوم بأفعال معقدة وكاملة يظن من يشاهده في أثنائها أنه متيقظ يرتدي ملابسه يقود سيارته، ويتجول في أماكن متعددة ثم يعود لفراشه وينام ويستيقظ صباحاً هو لا يتذكر ماذا فعل أثناء الليل .. وتعرف الحالة باسم "السير أثناء النوم" Sleep Walking ..

لماذا.. ؟ أو الجوال العقل الواعي نائم وأي عرض هيسستيري نجيب أن يحدث من وراء ظهر العقل الواعي .. والتجوال الليلي أكثر انتشاراً بين الأطفال .. وهو يعني أساساً أن الإنسان يعيش صراعاً .. يعيش مشكلة يتجاهلها العقل الواعي أثناء اليقظة ولكنها ضغط على أعصابه وتثقل صدره.. وأثناء النوم يتحرر من قبضة العقل الواعي حين تكون السيطرة للعقل الباطن وتسحب من فراشه دون أن توقظه وتجعله يمشي ويهمهم كلمات .. لها فترة للراحة والتنفيس أو لها وسيلة للتعبير..

.. علاج الهيسستيريا يبدأ بأن نحاول أن نفهم .. أن نسأل .. لماذا لجأ المريض إلى هذه الوسيلة .. ؟ ما هي المشكلة .. ؟ ما هو الصراع .. ؟ فلنتكلم في البداية مع المريض .. مع أهله.. مع أصدقائه لعنا نفهم شيئاً .. فإذا لم نستطع نحاول أن نرتب لقاء مع العقل الباطن وهذا ممكن عن طريق حقه تخدير (أميتال صوديم) .. عن طريق هذه الحقنة يمكن لقاء العقل الباطن وجهاً لوجه ويمكن إجراء حوار معه.. والعقل الباطن على عكس العقل الواعي لا يكذب بل يقول كل الحقيقة الفجة.. لابد أن نفهم لماذا..





.. ثم نتكلم مع المريض ..مرات ومرات .. يجب أن نشركه معاً في محاولة فهم لماذا.. لابد أن يعرف لماذا لجأ إلي العرض الهيسستيري .. أنها فرصة للمريض لكي يعبر ويقول ويحكي ويناقش لكي يكتسب وعياً.. بمجرد أن نفهم سيختفي العرض ومن الصعب أن يعود مرة أخرى .. لابد أن نشرك.. أو نشرك من لهم علاقة بظهور العرض .. علاج الهيسستيريا ليس عقاقير ولكن يجب أن نتعامل مع الشخصية لكي تكون أكثر نضجاً وأكثر وعياً وأكثر قدرة علي مواجهة الواقع والتعامل معه، والتكيف مع متغيراته وصعوباته .. لتكون أكثر قدرة علي التعامل الناضج السوي مع الناس.

.. ويجب أن يتم بعض التعديل في بيئة المريض إذا أمكن ذلك لإزالة مصادر تعبته وتخفيف الأعباء ..

..ولا مانع من إعطاء بعض العقاقير لإزالة قلقه وتوتره وبعض اكتتابه إن وجد.. .. ولكن الأساس في علاج الهيسستيريا هو: الفهم.. من أجل مزيد من الوعي ..

الاكتئاب Depression

من أكثر الأمراض التي تثير حيرتي واهتمامي مرض الاكتئاب .. وقد قرأت عنه كثيراً جداً في بداية اشتغالي بالطب النفسي وأيضاً كنت أمضي وقتاً كبيراً مع مرضي الاكتئاب .. وفي البداية كنت أتساءل لم خلق الله مرض الاكتئاب فهو مناقض للحياة-تماماً- ومناوئ لها ومجهضها من معانيها وجمالها وزهورها ومطفي في الهواء لكل أنوارها شمسها وقمرها .. والاكتئاب إذا نثرته علي الزرع أحرقه، وإذا أطلقته في الهواء أفسده، وإذا أسري في الدم سسمه.. وهو أكثر فتكاً من الميكروبات القاتلة يهاجم بشراهة كل خلايا الجسم فيعطئها، بعصره الألم أو يكويه بالنار ، يقبض علي القلب ويضغط علي الصدر ويسد المعدة ويشل الأمعاء..





أما النفس فتتسحق تحت ضرباته القاسية حزناً وهماً ويأساً فلا أمل ولا نجاه ويصبح الاستمرار في الحياة عبئاً ويصبح النهار حملاً ثقيلاً ويصبح الليل ملاذاً وهروباً..

وتحاول النفس في البداية أن تتجو من هداً الهول الزاحف فتذهب إلى مكان كان يروقها أو تسمع لحناً كان يعجبها أو تأكل طعاماً كانت تشتهيه أو ترتدي ثياباً كانت يروقها أو تسمع لحناً كان يعجبها أو تأكل طعاماً كانت تشتهيه أو ترتدي ثياباً كانت تريدها رونقاً أو تمارس حباً أو ترقص... الخ.. ولكن بكل أسف لم يعد هناك شيء يجلب متعة أو فرحة.. ذهب الحماس في شيء ومات الجمال في كل شيء وانعدمت اللذة من أي شيء باهتاً مستويماً يبعث على الضجر..

ويأسى الإنسان لحالة، ثم يري أنه يستحق عذاب الدنيا كلها، وأن هذا عقاب لآثامه وذنوبه، فهو عار ووجوده ضار والأفضل أن يموت... والآل ورغم سني العمل الطويل في علم النفس فإن ضعفاً يلازموني في بعض الأحيان ويجعلني أتعجب وأسأل لماذا خلق الله الاكتئاب؟ وإيماني بالله يجعلني أري كل شيء يصنعه معنى وحكمة..

.. ولا أتصور إنسان يدرك بعق وفهم معنى الحياة إذا مر بتجربة اكتئاب..

.. ولا أتصور فنناً (مبدعاً خلاقاً) يستطيع أن ينسج ألحاناً أو ألواناً أو كلمات تعبر عن الإنسان وحياته بصدق إلا إذا مر بتجربة اكتئاب..

إن المرور بتجربة اكتئاب والخروج منها يكسب الإنسان وعياً جديداً..

.. إن شيئاً ما يتغير بداخله.. أو يتطهر داخله.. خاصة الوجدان (أعني العواطف) وكأن الاكتئاب قد شق صدره واستخرج قلبه وخلصه من كل الشوائب البشرية (من حقد وحسد وكراهية وعداء) وإعادة مكانه..





فمن يعتصر بتجربة الاكتئاب يقول بعد شفاؤه: خسارة أن تمضي لحظة حياة دون أن يبادل الإنسان كل البشر حباً وسلاماً ..

أنواع الاكتئاب

أبسطها الاكتئاب التفاعلي (الاكتئاب العصبي) Reactive Depression

ويتضح من الاسم أنه مرض عصبي نفسي وليس مرضاً عقلياً فالارتباط بالواقع سليم والسلوك سليم والمريض مستبصر بحالته .. وهو تفاعلي بمعنى أنه يحدث نتيجة لضغوط أو أزمات حادة يتعرض لها المريض ويتفاعل معها بالاكتئاب، وتفاعلي أيضاً معناها أن تتغير البيئة وتحسين الظروف وانفراج المشاكل أو حتى عامل الزمن كفيل بشفاء حالة الاكتئاب العقلي الذي ليست له علاقة بالظروف المحيطة..

والأعراض كلها تتركز في أن المريض يشعر بالحزن وأنه غير قادر على الاستمتاع مع فقدان الأمل وإحساسه بالضعف ، واضطراب نومه. ويشعر أن تغيراً سيئاً أصاب حياته .. ويحاول أن يفرح ولكنه لا يستطيع فيزداد إحساسه بالتعاسة ولكنه يستطيع بسهولة أن يشير إلى السبب الذي أدى به إلى هذه الحالة .. وهو أول من يذهب للطبيب لمساعدته وعلى استعداد أن يتناول أية عقاقير أو أن يتبع أية نصيحة لمساعدة..

.. ولا شك أن هؤلاء الناس لديهم استعداد ما للاستجابة الاكتئابية أمام المشاكل والضغوط أقصد أن شخصية معينة هي التي تصيبها مثل هذه الحالة وهي الشخصية التي تتسم بعدم النضج الانفعالي وسرعة تقلب المزاج تبعاً للمؤثرات المحيطة .. ومريض الاكتئاب التفاعلي يجد صعوبة في بداية النوم وأيضاً تشتد لديه حالة الاكتئاب في نهاية اليوم..





ومضادات الاكتئاب مع المظمنات الصغرى بالإضافة للعلاج النفسي
التدعيمى يفيد كثيراً في هذه الحالات .. والذي لا شك فيه أن مرور الوقت الذي
يفقد المشاكل تأثيرها الحاد اللاذع يساعد في تحسين الحالة ..

أما بالنسبة للاكتئاب العقلي فالأمر مختلف تماماً .. وهو يدخل ضمن
مجموعة من الأمراض تسمى "الاضطرابات الوجدانية" Affective
Disorders ..

وتتميز بأن الإصابة تكون أساساً في الوجدان، وأن كل الأعراض يمكن
إرجاعها للوجدان المضطرب .. كما أن هذه المجموعة من الأعراض تأتي في
صورة نوبات متكررة مرض دوري .. ولحسن الحظ يكون الشفاء منه كاملاً ولا
يترك أية آثار ..

الذهان الاكتئاب والهوس الدوري : Depressive Psychosis – Manic

أ- "الاكتئاب الذهاني" Psychosis Depressive

ب- "الهوس والهوس تحت الحاد" Mania and Hypomania .

ج- "الهوس والاكتئاب الدائري" .

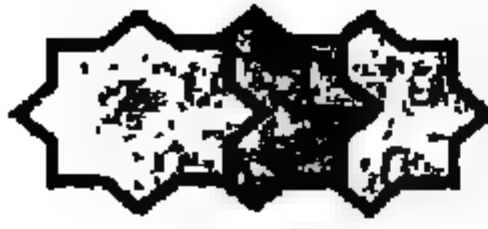
د- "الهوس والاكتئاب المختلط" .

الاكتئاب سن اليأس Involutional Melancholy

.. أي أن المرض قد يأتي في صورة اكتئاب أو قد يأتي في صورة هوس
(مرح) وقد يتعاقب الاكتئاب والهوس ، أي يصاب المريض مثلاً بالاكتئاب ثم
يشفي ثم يصاب بالهوس وهكذا .. وقد يأتي الاكتئاب والمرح معاً في آن واحد ..

وغريب أن الاكتئاب والمرح يجمعها مرض واحد فيتعاقبان في نفس
المريض أو يتواجدان في وقت واحد .. يكتب المريض فيحاول أن ينهي حياته
ثم يصيبه الهوس فينهل ما وسعه من الحياة .. وكلتا الحالتين من نفس النبع





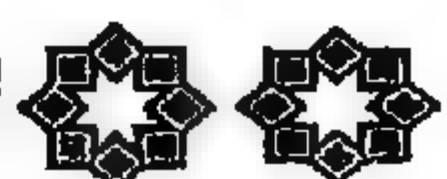
وهو الوجدان .. وبعض المحللين أن مرض المرح هو دفاع ضد الاكتئاب أي أن هذا المريض الذي يعاني من الهوس هو في حقيقة الأمر يعاني اكتئاباً شديداً وهو يدافع مريض الاكتئاب عن نفسه ويقاومه بحالة المرح التي تبدو في الظاهر..

إلا أن الحقيقة العلمية (الكيميائية) تظهر أن كلتا الحالتين لهما نفس الأساس الكيميائي ففي مرض الاكتئاب تزيد نسبة الصوديوم المختزن Residual Sodium بنسبة ٥٠% بينما ترتفع في مرض الهوس إلى ٢٠%.. إذن الاختلاف هو اختلاف كمي وليس اختلاف نوعي أننا أمام مرض واحد وليس مرضين..

وفي الاكتئاب تنخفض نسبة الأحماض الامينية في بعض مراكز المخ وهي:- السيروتونين، والدوبامين، والتنور أدريناالين -Sertonin noradrenaline- Dopamine .. والعلاج يكون من خلال العقاقير التي تزيد من تركيز هذه الهرمونات العصبية، أما في حالة الهوس فأنتنا نعطي العقاقير التي ترفع من تركيز هذه المواد أما في الاكتئاب فهي تنخفض بشدة ..

.. إذن الاكتئاب الذهاني هو مرض كيميائي يحدث نتيجة لنقص هذه الأمنيات ولكن لماذا تنقص؟ والعامل الوراثي له دور أساسي فيه، كذلك نوعية الشخصية .. والشخصية الدورية تصاب أكثر Cyclo-thymic Personality يميل صاحبها من الناحية الجسمية البدنية ومن الناحية النفسية على الانبساط ويعرف بين أصدقائه بأنه "طيب" وقلبه أبيض، ولكنه تتنابه فترات من هبوط المعنويات والميل إلى العزلة وفقدان الاهتمام.

ونسبة انتشار الاكتئاب مرتفعة تصل إلى حوالي ٥% أي يوجد ما يقرب من مائتي مليون مكتتب في العالم .. كما أن ٧٠% من حالات الانتحار التي تمت سببها الاكتئاب ذلك لن ١٥% من مرضي الاكتئاب ينتحرون .. وهذه أرقام هامة





لمن يهمة الأمر من الأطباء والأهل والأصدقاء وهو أكثر انتشاراً بين النساء منه بين الرجال. والنسبة تصل إلى ٢:٣ وذلك له ارتباط بالوضع الهرموني الفسيولوجي الخاص للمرأة.

فالإكتئاب يزيد حدته قبل بدء الطمث وأيضاً مع الحمل وبعد الولادة ومع اقتراب وقف الطمث نهائياً أي في سن اليأس. وعموماً يرتفع الإكتئاب الذهاني بعد سن الثلاثين سواء في الرجال أم في النساء ..

وأيضاً يزيد بين المثقفين والأذكى والفنانيين المبدعين .. والاستثناء هو أن تجد فناناً أصيلاً لم يعان من الإكتئاب خاصة أن معظمهم من الشخصيات الدورية التي تري الأمر علي وجهيه من انبساط وحزن ..

.. وقد تبدأ الحالة فجأة بعد صدمة أو في مواجهة مشكلة. ز وقد يبدأ تدريجياً دون سبب واضح .. وهو مرض متكرر ..

وأعراض الإكتئاب تكون أشد في الصباح ابتداء من فترة ما بعد الفجر حيث تكون في ذروتها وحين يستيقظ المريض وكل العالم نائم إلا هو ، يري السواد من حوله وفي داخله ويتمني ألا يبدأ اليوم فهو يخاف بداية كل يوم جديد ويغطي وجهه حتى لا يري النور ويرى الهواجس في رأسه ويشعر بأن شيئاً ثقيلاً موضوع فوق صدره أو علي بطنه، ويحاول أن ينهض فيجد ثقلاً وتراخياً في كل جسده وكأن أجزائه غير مرتبطة بعضها ببعض .. ويشعر أنه أكثر الناس تعاسة في العالم ويسأل نفسه ولماذا أقوم ولماذا أكسب .. ما جدوى الحياة فهي تعب وألم وعذاب ، ويتمني الموت .. ويشعر أن قتاته الهضمية مسدودة فلا تسمح بدخول أي طعام ويهزل ويفقد وزنه ويذهب إلي عمله كأنه يساق إلي المشنقة ، ويشعر أنه مشقت الفكر عاجز عن التركيز، متردد، لا يستطيع اتخاذ قرار، بل يشعر أحياناً بخوف ورعب داخلي، وقد يشعر أنه أقل





الناس أي يحط من قدره Self Desprecaction ، وقد يشعر أنه مخطئ وآثم
Delusions of Guilt ، ويتذكر أخطاء بسيطة ارتكبها منذ سنوات عديدة
وانتهى أمرها وأثارها ويظل يحاسب نفسه ويؤنبها، ويشعر أنه فقير مع عدم لا
يملك Delusion of Poverty ، وقد يظن أنه عار علي أسرته وأنه يجلب
لهم الشر والنحس.. Delusion

كل هذه الأغراض تسمى ضلالات (هذاءات) وأبرزها (الضلالات العدمية)
Nihilistic Delusion .

وفيها يشعر أن قلبه توقف أو أن أوردة خلت من الدم أو أن مخه قد ذاب
ورأسه أصبح خلوياً وقد يشعر أن العالم من حوله قد توقف وأن لا يمضي وأن
كل شيء قد انتهى ومات ..

وإيضاً قد يشعر مريض الاكتئاب بالآلم في جسده .. آلم قاسية تعذب أي
مكان في جسده ويخوض رحلة طويلة مع الأطباء دون اكتشاف سبب لآلامه ..
وقد يظن أن به خطراً بل يكون واثقاً من وجود مرض كالسل أو السرطان
والمرض جنسي ويسمي هذا العرض "بهذاءات المرض" Hypochondrical
Delusion .

ويشعر أنه لن يشفي من هذا المرض.. وقد سمع صوتاً يشتمه أو يسبه
أو يؤكد له أنه سيئ وأنه آثم أو أن رائحته كريهة أو أن شكله دميم.. أي أنه
هذه الهالوس Hallucinations تدو حول نفس المعاني .

ومعظم مرضي الاكتئاب الذهاني رجالاً ونساء يفقدون الرغبة الجنسية
وتصبح لهم عبئاً ثقيلاً واضطرابات الجهاز الهضمي والغثيان والقولون وآلام
المعدة.





ومريض الاكتئاب تستطيع أن تعرفه من وجهه الذي يبدو متهدلاً حزيناً مسدلة جفونه، مقوس الظهر خافض الرأس بطئ الحركة مهملاً في مظهره وقد تلاحظ دموعاً في عينيه أو قد تلاحظ تحجراً وذهولاً وبطناً في الكلام وعدم رغبة تبادل الحديث وقد يشكو صراحة من مشاعر الحزن وقد يتحدث صراحة عن أمنيته في موت السريع ليخلصه من الحياة .. وقد يتخذ القرار فعلاً وهو في قمة ضعفه وهذا أمر غريب.. فهذا الإنسان لا يستطيع أن يبت في أتفه الأمور ولكنه يتخذ قرار إنساني بأن يقتل نفسه .. ويدبر هذا بحذر شديد وبدون أن يدري أحد وينتهاز فرصة خلو البيت من أهله ويقدم علي فطته كما لا يدع أية فرصة لإنقاذه، وفي الساعات الأخيرة قبل التنفيذ قد يبدو عليه بعض التحسن كأن يشاركهم الابتسام أو الطعام أو الاهتمام بأي شيء وبذلك يأمنون له .. ويبدو أن تحسناً نسبياً فعلياً يطرأ عليه لأنه يشعر بالارتياح بعد اتخاذ القرار الذي سيربحه من عذابه وهذا يظهر مدي الرغبة الشديدة في الموت، وأنه فعلاً بالنسبة له هو الخلاص الوحيد وأنه فقد كل أمل .. وحين تسد كل الطرق يظهر الحياة فتتحدروا هوية في وادي الموت..

كل هذا لأن "السيروتونين" أو "الدوبامين" قد انخفضت نسبتها في المخ .. والمطلوب رفع هذه النسب .. وقبل ذلك لابد من التشخيص السليم .. ومن استبعاد الأمراض العضوية التي تسبب اكتئاباً مثل نقص هورمون الغدة الدرقية (المكسيديما) أو زيادة في إفراز "الكورتيزون" كما في أورام الغدة الكظرية أو إذا كان الاكتئاب بسبب تعاطي عقار "السيريازيل" الذي يستعمل في علاج ارتفاع ضغط الدم.

ثم بعد ذلك نعطي العقار المناسب علي أن تكون الجرعة المناسبة .. ووظيفة العقار المضادة للاكتئاب أن ترفع نسبة الهرمونات العصبية في المخ ..





١- المركبات الحلقية الثلاثية Tricyclic Compounds

وتفيد هذه المجموعة في حالات الاكتئاب الذهاني والتأثير لهذه العقاقير يبدأ بعد أسبوعين من بداية العلاج، ولهذا إعطاء فكرة للمريض وأهله أن التحسن لن يكون سريعاً، وعلى الطبيب أن ينتظر شهراً على الأقل حتى يقيم مدى فاعلية الدواء بشرط أن يعطي الجرعة المناسبة .. ولهذه العقاقير بعض الأعراض الجانبية البسيطة مثل جفاف الحلق والإمساك ورعشة خفيفة بالإطراف ولكن سرعان ما تختفي هذه الأعراض مع الاستمرار في العلاج وأيضاً يجب أن يعرف المريض ذلك في البداية حتى لا ينزعج بهذه الأعراض الجانبية.

٢- المركبات الحلقية الرباعية Tetracyclic Compounds

مثل عقا "اللوديوميل" .. وله نفس خواص المركبات الثلاثية ..

٣- مضادات الاكتئاب البسيطة :

المانعة لأكسدة الأنزيمات الأحادية الأمينية **Amine - Mono Oxidase Inhibitors** وتستعمل هذه المركبات أساساً في حالات الاكتئاب التفاعلي والقلق النفسي وتعطي تأثيراً خلال أسبوع .. والمتوفر منها في مصر عقار "البارنيت" وعقار "البارستلين" ..

والأعراض الجانبية قليلة جداً مثل جفاف الحلق وانخفاض ضغط الدم .. هناك قاعدة في علم الأدوية تقول : أن الدواء الذي ليست له أعراض جانبية لا تكون له أية فائدة علاجية.

مريض الاكتئاب في سبيل أن يشفي يتحمل أي أعراض جانبية البعض عبارة حين يقولها المريض أعرف فعلاً يعاني من الاكتئاب .. يقول مريض الاكتئاب الحقيقي: اعطني أي شيء حتى وإن كان سماً .. المهم أن أشفي من اكتلابي ..





أما إذا جاء المريض بعد يومين أو ثلاثة وهو ضجر من الأعراض الجانبية أو يكون قد توقف عن استعمال الدواء فإني أتشكك في مدى صدق اكتتابه، وأعيد أنا النظر في تشخيص حالته ..

وعادة فإن مرضي الهستيريا هم الذين يشكون بشدة من الأعراض الجانبية ويبالغون بها ويمتنعون عن تعاطي الدواء وينكرون أي تحسن .. وننصح المرضى الذين يتناولون "البارنيت" أو "البارستلين" بعدم تناول الأطعمة التالية : [الجبن-الزبادي-الموز-الفسيح والملوحة- الفاصوليا البيضاء- اللوبيا- العدس- الفول- المكسرات-كبد الفراخ- الشكولاته- البسطة- اللنشون- اللحم المعلب- السمك المعلب- البيرة- النبيذ]. فتناول هذه الأطعمة أثناء العلاج "بالبارستلين" يسبب ارتفاعاً في ضغط الدم.

.. ونستمر في إعطاء العقاقير المضادة للاكتئاب لمدة ثلاثة شهور ثم نخفض الجرعة تدريجياً على مدى ثلاثة شهور.. أي أن المدة الكلية للعلاج تصل إلى حوالي ستة شهور.

والعلاج بالجلسات الكهربائية مفيد جداً في حالات الاكتئاب الذهاني وكذلك اكتئاب سن اليأس وفي الاضطرابات الذهانية التي تعقب الولادة..ولكن يجب ألا نبدأ به ..بل هو الورقة الأخيرة بعد أن تفشل العقاقير في شفاء الاكتئاب ..ولقد قل استخدام الجلسات الكهربائية بعد اكتشاف العديد من العقاقير المضادة للاكتئاب وهي لا تقل عن خمسة عشر نوعاً تقريباً.

وفي حالة الاكتئاب المتكرر الذي يزور المريض مرة أو مرتين كل عام فإننا نلجأ للعلاج الوقائي وذلك بإعطاء عقار "الثيسوم" أو جرعات منخفضة صغيرة من مضاد الاكتئاب الذي استجاب له المريض وذلك لمدة طويلة حتى نقيه من ارتداد الاكتئاب له مرة أخرى ..





وكحال الدنيا حين تغرق الإنسان في بحور الظلمات والتعاسة ثم رفعه إلى سماء النور والسعادة، فإن مرض الاكتئاب الذهاني قد ينقلب إلى هوس .. أو قد تأتي نوبة الهوس مستقلة أي بدون أن تسبقها نوبة اكتئاب، الهوس مثل الاكتئاب قد يكون متكرراً .. وقد يأتي في صورة حادة فيسمى "الهوس تحت العادة" Hypomania وقد يأتي في صورة حادة فيسمى "الهوس الحاد" Mania وقد يصبح مزمناً فيسمى "الهوس المزمن" Chronic Mania .

وهذا المرض يكشف لنا عن حقيقة هامة وهي أن السعادة الدائمة مرض .. وأن السعادة الزائدة مرض .. وأن الاستمرار علي حال واحدة مرض. فكما يتعاقب الليل والنهار، لابد أن تتعاقب الأحزان والأفراح .. وبذلك نظل دائماً مربوطين بأرض الواقع ، فالسعادة والزائدة معناها الغرور والإحساس بالقوة وبامتلاك كل شيء وبأن كل شيء علي أحسن حال بل وبأن الإنسان قادر علي كل شيء أي أنه يفقد ارتباطه بالواقع وبذلك تفسد الحياة .. وأيضاً الحزن الدائم والحزن الشديد يملأ النفس يأساً وضعفاً وإحساساً بالدونية وعدم القدرة وانطفاء الأمل وبذلك تموت الحياة ..

.. السعادة الدائمة تفسد الحياة .. والحزن الدائم الشديد يميت الحياة ..

والسعادة الدائمة الزائدة نراها في مرض الهوس.

يشعر المريض بسعادة طاغية يملؤه المرح وتفيض عليه ومنه النشوي .. وجهه باسم يعكس انشراحاً وتفاؤلاً وقوة وثقة .. يضحك ملء قلبه وبصوت مرتفع .. يرقص مع الموسيقى، ويلقى بسخرية علي كل شيء ويلقي نكاتاً فيشاركه الجميع الضحك .. الطبيب نفسه أحياناً لا يملك نفسه من الضحك والمرض يبدو حين يتعدى الحدود اللائقة .. الحدود المرسومة .. الحدود المتفق عليها .. فالمجتمع قد يرسم لنفسه حدوداً يجب أن يحترمها الجميع ..





ومن فرج عليها منحرف مريض والانحراف خروج "إرادي" عن الواقع والمريض خروج "غير إرادي" عن الواقع .. فتلك السعادة الغامرة والثقة الزائدة والإحساس بالقوة تجعله يغازل زوجة صديقه، ويلقي نكاتاً جنسية أمام شقيقته وينتقد والده أو رئيسه بألفاظ جارحة .. وقد يتعاضد إحساسه بقوة جسد فيتعدى علي من يجزه أو يحاول أن يوبخه .. هو لا يعرف حدوداً يقف عندها ..

لا يكف عن الكلام .. وينتقل من موضوع لموضوع .. وقد ينتقل إلى موضوع آخر قبل أن ينهي الموضوع الذي يتحدث فيه وتسمى الحالة بتطـاير الأفكار يعاني ضغطاً في أفكاره فكل فكرة تضغط علي التي أمامها بسبب تراحم وكثرة الأفكار في ذهنه ويبدو هذا واضحاً لمن يستمع إليه .. ولا يريد لأحد أن يقاطعه ويستشاط غضباً لمن يحاول أن يوقفه أو يعارض أفكاره وهنا قد تحدث الثورة .. كما يدرك المستمع أنه منفصل عن الواقع لأنه عن مشاريع كثيرة تبدو كلها خيالية وغير واقعية فهو يريد أن يهاجر أو يريد أن يترك دراسته ويعمل في التجارة أو يريد أن يبيع أرضه ويشارك في مشروع كبير أو يريد أن يقدم استقالته من عمله ليتفرغ لمشروع حرة .. والمشكلة أنه قد يقدم استقالته من عمله ليتفرغ لمشروعات حرة .. والمشكلة أنه قد يقدم علي أي تصرف غير مسئول تكون له عواقب وخيمة ..

والعواقب الوخيمة الأخرى قد تحدث نتيجة لبذخه الشديد .. وأهل المريض يشعرون أن التوبة قد بدأت تعاوده حين يلاحظون إسرافه .. فتلك من علامات البارزة لهذا المرض .. يصرف بلا وعي .. ويشترى أشياء لا ضرورة لها ، ولا يناقش في السعر بل ربما يدفع أكثر مما يطلبه البائع، بل ويعطي نقوداً لكل من يطلب منه ويكتب شيكات دون أن يكون له رصيد .. وقد يسبب في النهاية في خراب مالي له ولأسرته ..





ومشاكل أخرى قد يتعرض لها نتيجة لسلوكه غير اللائق خاصة السلوك الجنسي فيغازل أى امرأة ويتفوه بالألفاظ جنسية مما يعرضه لطائلة القانون.. وفي الحالات الشديدة قد يحاول الاعتداء جنسياً على امرأة تقابله.. ويعرض الزواج على أى امرأة تقابله.. وعموماً فالهوس يتسبب فى أحاسيس جنسية دافقة قد تؤدى إلى الانحراف.. وتكون المشكلة أخطر إذا أصاب الهوس امرأة أو فتاة وتكون الأسرة فى موقف حرج جداً.. فالسيدة العجوز قد تغازل شاباً فى عمر أبنائها وتعرض عليه الزواج وتعرض أن تساعد مادياً بأى مبلغ يطلبه، والفتاة الصغيرة قد تتورط فى علاقات جنسية دون أية مقاومة وبرغبة إذا وقعت فى يد ذئاب بشرية لا ترحم.

ويصاحب ذلك المبالغة فى الملبس الذى يتناسب مع حالة المرح والخروج عن الواقع ويتنافى مع سن المريض ومكانته الاجتماعية.. فتلبس السيدة الوقور ألواناً زاهية وتكشف عن جسمها وتبالغ فى مكياجها وكذلك الرجل الوقور يلبس ألواناً زاهية غير متناسقة، والفتاة المحجبة قد تخلع حجابها وتلبس ملابس خلعة وتصبغ شعرها باللون الأصفر و الأحمر وتدخن فى الأماكن العامة..

وفي الحالات الحادة يصاب بالهذاءات "الضلالات" وأهمها هذاءات العظمة

Grandiose Delusions

فيرى أنه أنكى الناس وأقواهم بل إن ذكائه وصل إلى حد العبقرية و أن قوته لا يقهرها أحد.. وفي الحالات المتفاقمة قد اعتقد أنه نبي، وأنه إله وأن على الجميع أن يعبدوه ويطيعوه.

وليست كل حالات الهوس يكون من أعراضها المرح.. فقد تأتي فقط فى صورة كثرة الحركة وكثرة الكلام والعصبية والعوانية وقد يكون المريض فى حالة ثورة مستمرة ولا يمكن التحكم فيه..





..والأرق من العلامات المميزة للهوس.. وقد تبدأ الحالة بالأرق .. وقد يظل المريض لعدة أيام بدون نوم.. فإذا أضفنا إلى ذلك كثرة الحركة والنشاط الزائد فإننا نتوقع له الإجهاد التام بعد أيام قليلة وقد يصاب بحالة من تشوش الوعي والهذيان وعدم تعرف على الزمان و المكان و الأشخاص..

..والعلاج يكون بواسطة العقاقير القوية المهدئة حتى ينام وتقل حركته ويقل كلامه.. ويفضل أن نبدأ بالحقن فقد تكون أسرع فسي التأثير .. وعقار "الكورومازين" من أفضلها ويعرف بأسماء مختلفة مثل "البروماسيد" و "النيورازين" يمكن إعطاء كميات كبيرة بالحقن في العضل.. وعقار آخر مشابه يسمى سبارين" تعطى أيضاً كميات كبيرة منه في العضل.

وأقراص "الميللريل" من المهدئات القوية التي يستحسن استعمالها في البداية.. ومجموعة "البوتيروفينون" BUTYrophenones يعتبر من العلاج الأساسي في حالات الهوس ومنها أقراص "سافينيز" .. تعطى حقة واحدة كل أسبوع أو كل أسبوعين تعرف باسم "هالدول ديكتوز" وهي حاسمة التأثير وأمكن بواسطتها الاستغناء عن الجلسات الكهربائية في كثير من الحالات.

وجميع حالات الهوس لابد ن نعطيهها فرص الاستفادة من أملاح الليثيوم، وأن أملاح الليثيوم تستطيع أن تحقق الشفاء في حوالي ٨٠% - ٩٠% من الحالات.. وأيضاً هي تقي الإنسان من الإصابة بالمرض إذا كان متكررأ في ٧٠% - ٨٠% من الحالات..

وتعطى أقراص كربونات الليثيوم (البرياديل) مرة واحدة .. ويجب أن تقاس نسبة الصوديوم في الدم بعد أسبوع، وكل أسبوع على مدى شهر ثم نقيسه بعد ذلك مرة كل شهر.. وأهم الأعراض الغثيان وارتعاش الأطراف وربما الإسهال وكثرة التبول .. وثلاث أعراض يمكن ملاحظتها بسهولة وإخبار الطبيب





عنها لتنظيم الجرعة، وفاعلية هذا الداء تتوقف على مدى انتظام المريض في استعماله..

ولا تستخدم الجلسات الكهربائية إلا في الحالات المتهيجة التي لا يمكن التحكم فيها بالعقاقير.. وهذه الجلسات لا تعالج الهوس، ولكنها تهدئ المريض وبذلك يمكن إعطاؤه العلاج.. ولذلك فإتينا نعطي جلستين و ثلاثا فقط ثم نستكمل العلاج بالعقاقير.

..والاكتئاب أو الهوس قد يأتي في بداية الربيع أو الصيف أو الخريف.. وأحياناً في بداية الشتاء.. ولكن أكثر الناس بضطربون وجدانياً مع الربيع.. فهناك علاقة بين تغير الفصول وبين الحالة الوجدانية.. وتأتي نوبة الاكتئاب أو نوبة الهوس في نفس الموعد كل عام أو كل عامين.. ومع تكرارها يلاحظ المريض علاقتها بالفصول.. وأيضاً كل إنسان منا يشعر بتغير ما في بداية فصل معين.. فالبعض يسعد بغيوم الشتاء وآخرون يشعرون بكآبة كل شئ باهتاً في هذا الفصل.. والبعض تفتح قلوبهم للحب والحياة مع ورود الربيع وآخرون ينهارون حزناً.

إن هناك تقلب وجداني مع تقلب الفصول ودوراتها.. ويض منيع دورة الليل والنهار.. فالبعض يتيقظ نشطاً متحمساً وآخرون ينهضون بثقل وببطء مع درجة من هبوط المعنويات ويتمنون ألا يغادروا فراشهم، البعض لا يفتح ذهنه إلا مع قدوم المساء فيشعر بنشاط ومرح ويصبح كثر قدرة على العمل والتفكير والإبداع وآخرون تبدل أذهانهم مع توغل المساء.

.. وهكذا كل شئ في الكون له دورات..

..ومراحل العمر أيضاً مرتبطة بالحالة الوجدانية للإنسان فالاضطرابات الوجدانية تزيد كلما تقدم العمر.. ونادراً ما يصاب الإنسان باضطرب وجداني قبل

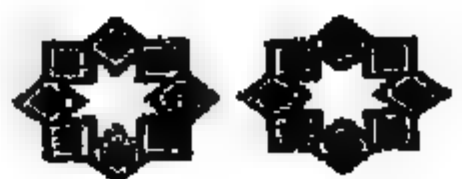




الثلاثين ومع التوغل في العمر يزداد تعرض الإنسان للاكتئاب.. وأخطر حديثين يتعرض لهما الإنسان في الثلث النهائي من عمره: انقطاع الطمث عند المرأة والإحالة للمعاش عند الرجل.. فالطمث هو أثوثة المرأة والعمل هو رجولة الرجل.. فاحساس ضوء الحالة والحيوية والاهتمام والدخول في غيابات الظلمات والخمول والإهمال يتحدد عند المرأة بتوقف الطمث وعند الرجال بالمعاش.. هنا تسيطر على الإنسان الإحساس بخيبة الأمل وأن كل سعية في الحياة لم يكن منه جدوى وما سيأتي سيكون أيضاً بلا جدوى.

هذه أحاسيس عامة ومشاركة بن كل لبشر بدرجات متفاوتة حسب الظروف المحيطة وحسب الإمكانيات المتاحة له.. وليس كل إنسان يضاب بالاكتئاب في هذه السن الاكتئاب يزداد عند النساء عن الرجال.. والنسبة ٨ : ١ وكأنه يكاد يكون مرضاً مقصوراً على النساء.. نتوقعه بعد الخامسة والأربعين عند المرأة والستين عند الرجل.. ويبدأ بالتفكير في المرض وتوقع الموت والخوف والرغبة في العزلة والبكاء وفقدان الشهية للطعام والأرق وإهمال العمل أو عدم القدرة عليه وقد تبدأ الحالة بوساوس قهرية كالشك في الوضوء والطهارة وعدد ركعات "البرتجاز" عشرات المرات أو الشك في نه مرضاً خطيراً لأبنائه أو تشك السيدة التي بلغت ستين عاماً في أنها حامل لأنها جلست على الكرسي الذي سبق أجلس عليه زوج ابنتها.

.. وقد تبدأ الحالة بأعراض هستيرية كتنحباس لصوت و آلام في الجسم أو قيء أو شلل بالأطراف ومن أهم الأعراض التوهم المرضي فيتصور أنه مصاب بمرض عضوي كالقلب أو السل أو السرطان أو مرض تناسلي ويشعر فعلاً بأعراض جسدية ولهذا فإن في أعراض سوء أكانت نفسية أو عضوية تظهر بعد سن الأربعين يجب أن نفكر أن وراءها اضطراباً وجدانياً هو الاكتئاب ويعالج اكتئاب سن اليأس كما يعالج الاكتئاب الذهاني.





وكما وضحتُ فإن علاج الاضطرابات الوجدانية يجب باستبعاد الاضطرابات العضوية التي تعطى أعراضاً مشابهة .. ثم يجب اختيار العقار المناسب حسب طبيعة الحالة وبالجرعة المناسبة ولمدة كافية .. وهنا يجب التزام المريض .. وتعاون الأهل ضروري لأن يكون الاكتئاب يكون زاهداً في الحياة وفاقداً للأمل في الشفاء ولذا قد يهمل العلاج .. وبعد الشفاء ولذا قد يهمل العلاج .. وبعد الشفاء يجب أن نهتم بالوقاية .. أي نحمل المريض من تكرار الحالة أننا نتعامل مع اضطرابات دورية .. وعلاج الحلة في بدايتها سهل .. ولذا يجب أن يكون المريض وأهله على علم ببدايات الحالة .. أي الأعراض الأولية البسيطة التي تنبئ أو تنذر بقدوم الحالة .. والتدخل السريع والحاسم في هذه المرحلة يجهض الحالة تماماً ببعض العقاقير.

الفصام Schizophrenia

ولد الإنسان ليعيش رحلة حياته مع الناس .. ومنذ اللحظة الأولى يدخل في شبكة من العلاقات الاجتماعية الضرورية لبقائه واستمراره عضوياً ونفسياً .. ومع نموه اليومي المضطرب يتكون له رصيد من مفردات الحوار الضروري لتعامله مع الناس .. ليتعلم منهم .. وهم يحرصون على تعليمه لأئبه لا يمكن لإنسان أن يعيش مع الناس ويتعامل معهم دون حوار.

والحوار المنطوق بين إنسان وإنسان يكون في شكل أسئلة وأجوبة وتعليق ورأي وحكاية وشكوى ونصيحة وطلب ورجاء .. إلى آخر ما يمكن تصويره من صور الحوار الذي يدور بين إنسان وإنسان .. وكلمات الحوار المرصوفة في جمل تحمل المعاني والمفاهيم .. ويساهم الصوت في توضيح المعنى وتأكيده كالاستفهام أو المعاني والمفاهيم .. ويساهم الصوت في توضيح المعنى وتأكيده كالاستفهام أو الاندهاش أو الاعتراض أو الموافقة أو الغضب أو السعادة، فالكلمات لا تخرج على وتيرة واحدة ولكن الحبال الصوتية قادرة على





الإسهام الفعال فى توضيح المعنى بأن تخرج كل كلمة بشكل يتفق والمعنى المقصود بحيث إن نفس الكلمة يمكن أن يكون لها معنيان مختلفان حسب نطقها..

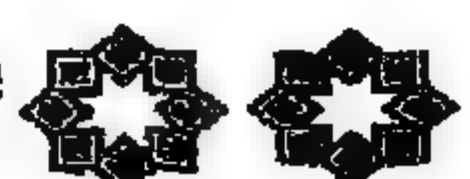
وأيضاً عضلات الوجه تسهم فى تأكيد معان الكلمات بأن تظهر الانفعال المناسب سواء أكان غضباً أم إندهاشاً أم موافقة أم استفهاماً أم مباركة..

وكذلك حركات الرأس واليدين .. أى الإنسان يستخدم كل إمكانياته من أجل توصيل معنى معين..

وهكذا يمضى الحوار بين إنسان وإنسان وفق لغة مشتركة منطوقة وغير منطوقة وقد لا تكون هناك كلمات ولكن لا يزال الإنسان يستطيع أن يفهم إنساناً آخر من خلال حركة عينيه وعضلات وجهه.. وهذا شكل من أشكال الحوار غير اللفظي .. وهو أيضاً حوار هادف له معنى .. وهذا الحوار غير اللفظي يرتبط إلى حد كبير بالبيئة.. فمن الصعب أن يتم شخصين من بلدين مختلفين.. تماماً كما لا يستطيع شخصان يتكلمان لغتين مختلفتين أن يتحاورا لأن كلا منهما لا يعرف لغة الآخر..

واللغة كالكائن الحي وتنضج.. غلغة الأطفال غير لغة الكبار، ولغة الجاهل غير لغة المتعلم.. ولغة المتعلم غير لغة المثقف .. السن والذكاء والتعليم والثقافة كلها عوامل تؤثر على مدى نضج اللغة .. واللغة الناضجة المستخدمة فى الحوار هى التى تحمل المعانى بشكل واضح وهادف مع الاستعانة بأقل الكلمات..

وأنت تستطيع أن تتعرف على مدى نكاء وثقافة إنسان حسن تستمع إليه وهو يتحاور مع إنسان آخر أى وهو يتبادل المعانى..





ولكن يمكن أن يكون هناك حوار ليس له معنى على الإطلاق .. تصور أنك تراقب اثنين يتحدثان وكل منهما ينظر لوجه الآخر باهتمام وانفعال وأحدهما يتحدث عن سفن الفضاء والآخر يتحدث عن الطرق الحديثة في زراعة الخضروات .. ويمضي الحوار بينهما، أحدهما يقول جملة أو عبارة ويتوقف انتظار الرد الآخر .. فيرد هذا الآخر وكأنه التقط خيط الكلام منه وهكذا .

أتصور أنه سيصيبك الفزع وأنت تراقبهما .. وبعد فترة ستشعر أنهما لا ينتميان لهذا العالم الذي نعيش فيه لأن إجهاض الحوار من المعنى هو سلوك غير بشري .. سيصيبك الفزع لأن هذا المشهد العجيب يضرب أهم مقوم الحياة الإنسان على الأرض وهو قدرته على الاتصال بإنسان آخر .. وتوسع المشهد قليلاً وبدلاً من اثنين يتحاوران فلنتصور أن الحوار يجري بين عشرين أو ثلاثين من البشر يجتمعون في مكان واحد ويدور بينهم نقاش في لا موضوع فكل واحد منهم يقول رأياً أو عبارة لا ترتبط إطلاقاً بالرأي أو الجملة التي قالها الذي واثلي سيقولها الذي بعده .. ولكن الجلسة مستمرة أو بالجملة التي قالها الذي قبله والتي سيقولها الذي بعده .. ولكن الجلسة مستمرة والنقاش مستمر .. أتصور أنه سيصيبك خوف وأنت تتابع هذا المشهد فتك نهاية الإنسان على الأرض حين يفقد البشر قدرتهم على لاتصال من خلالحوار الذي ينقل المعاني .. هذا هو مرض الفصام ..

.. إنه عالم اللامعنى واللاموضوع ..

.. إنه المشهد الذي يصيب الإنسان بالفزع والخوف لأنه مشهد قتل العقل مثلما تفزع حينما نشاهد سكيناً ينفذ في قلب إنسان ..

.. وقتل العقل هو قتل البشرية .. فالبشرية هي عقل ..





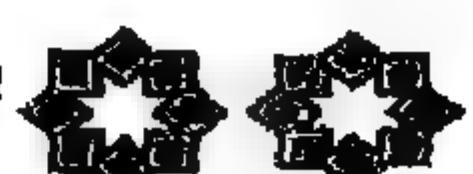
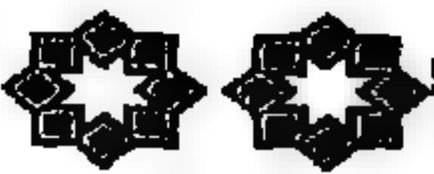
.. وما العقل..؟

العقل هو إدراك الواقع بمؤثراته المادية الملموسة المسموعة المرئية ، ومؤثراته غير المادية كالمعاني والمفاهيم .. والتفاعل مع هذه المؤثرات من خلال استجابات سلوكية يصدرها التفكير والوجدان وتنفيذها الإدارة .. أى أن العقل هو الوسيط بين الخارج والداخل ، ينقل صورة الخارج إلى الداخل .. ويقوم الداخل بتحميص الصورة وفهم معناها والانفعال نبها ثم يفكر فى شكل استجابة لهذه الصورة ثم ينقلها السلوك إلى الخارج..

..ذلك هو الفصام .. ويعرف بأسماء أخرى مثل "شيزوفرينيا" أو "سكيزوفرينا" ويطلق عليه الناس فصام الشخصية أو انفصام الشخصية.. وليس له علاقة بأية حال "بالهستيريا الانفصالية" وهو ليس بالقطع حالة تعدد الشخصيات..

فنحن أمام مرض عقلى يجسد الانفصال عن الواقع فى أقصى صورة وأقساها .. بل له واقع خاص به وهو وحده لا يشاركه فيه أحد ويفترض هو أنه الواقع الحقيقى وما خالف ذلك فهو الكذب والزيف .. واقع لا تدركه إلا حواسه هو وحده فيسمع ما لا نسمع ويرى ما لا نرى.. واقع يأخذ منه معاني لا يستشفها إلا هو وحده فإذا الناس متآمرون ضده وإذا السماء اختصته وحده برسالة.. واقع يتفاعل وجدانه معه بطريقة خاصة جداً فإذا أفراحه وأحزانه لها معان وارتباطات غير التى نخبرها بوجداننا فيعادي عزيزاً ويصادق عدواً..

.. إنه الانقسام بين مكونات النفس .. وهو أيضاً الانفصال بين هذه النفس وبين العالم الخارجى .. بينها.. وبين الواقع .. عالم لى للناس وواقع نكل الناس..





..ذلك هو مرض الفصام.. انقسام على انقسام.. نفس منقسمة لا تستطيع
أز ترى الواقع بصورته الصحيحة حتى إن تبدى لها في صورتها الحقيقية ..
وواقع مزيف لا يمكن أن ينقل الصدق لنفس حتى إن كانت غير منقسمة
على نفسها..

.. أغلب حالات الفصام تبدأ في سن مبكرة ما بين الخامسة عشرة
والخامسة والعشرين، ويعتبر من الأمراض المنتشرة حيث إن نسبة حدوث
الإصابة به بين الناس تصل إلى حوالي ١,٥% أى إذا اعتبرنا أن تعداد الشعب
المصرى حوالى ٥٠ مليوناً، فمعنى هذا أن هناك ٧٥٠,٠٠٠ مواطن يعانون من
هذا المرض العقلى يعانون من هذا المرض العقلى، وأول من وصفه بدقة وحدد
أعراضه الطبيب النفسى الألمانى "كريبان"، الذى اعتقد أنه نوع من الغثاس أو
التخلف العقلى الذى يصيب الشباب ويؤدى إلى تدهور كامل فى الشخصية..

ولقد تعددت النظريات لتفسير حدوث هذا المرض الذى كان يعتبر إلى
وقت قريب من الأمراض المستعصية غير القابلة للشفاء والتى مآلها التدهور
التام ، إلا أن إسهامات البحوث الكيماوية استطاعت أن تلقى الضوء على
احتمالات لاضطرابات كيماوية فى المخ فى أثناء تكوين بعض الهرمونات
العصبية مثل: "الادرينالين" و "النور أدرينالين" حيث تتكون بدلاً منها مواد
أخرى هى المسئولة عن هذا الاضطراب .. ومن الغريب أن هذه المواد غير
الطبيعية تشبه فى تركيبها تشبه فى تركيبها بعض المواد الأخرى التى يطلق
عليها "عقاقير الهلوسة" مثل: [ل. س. د.] ومن المعروف علماً الآن أن
"I.S.D." يحدث أعراضاً تشبه تماماً أعراض الفصام، بل قد يؤدى إلى ظهور
هذا المرض فى بعض الحالات، وبهذا فقد تغيرت صورة المرض النفسى
والعقلى إلى ما هو أهم، وأصبح من الممكن علاج كثير من حالاته بفضل
اكتشاف أسبابها الكيماوية وتوافر العقاقير اللازمة لعلاجها.





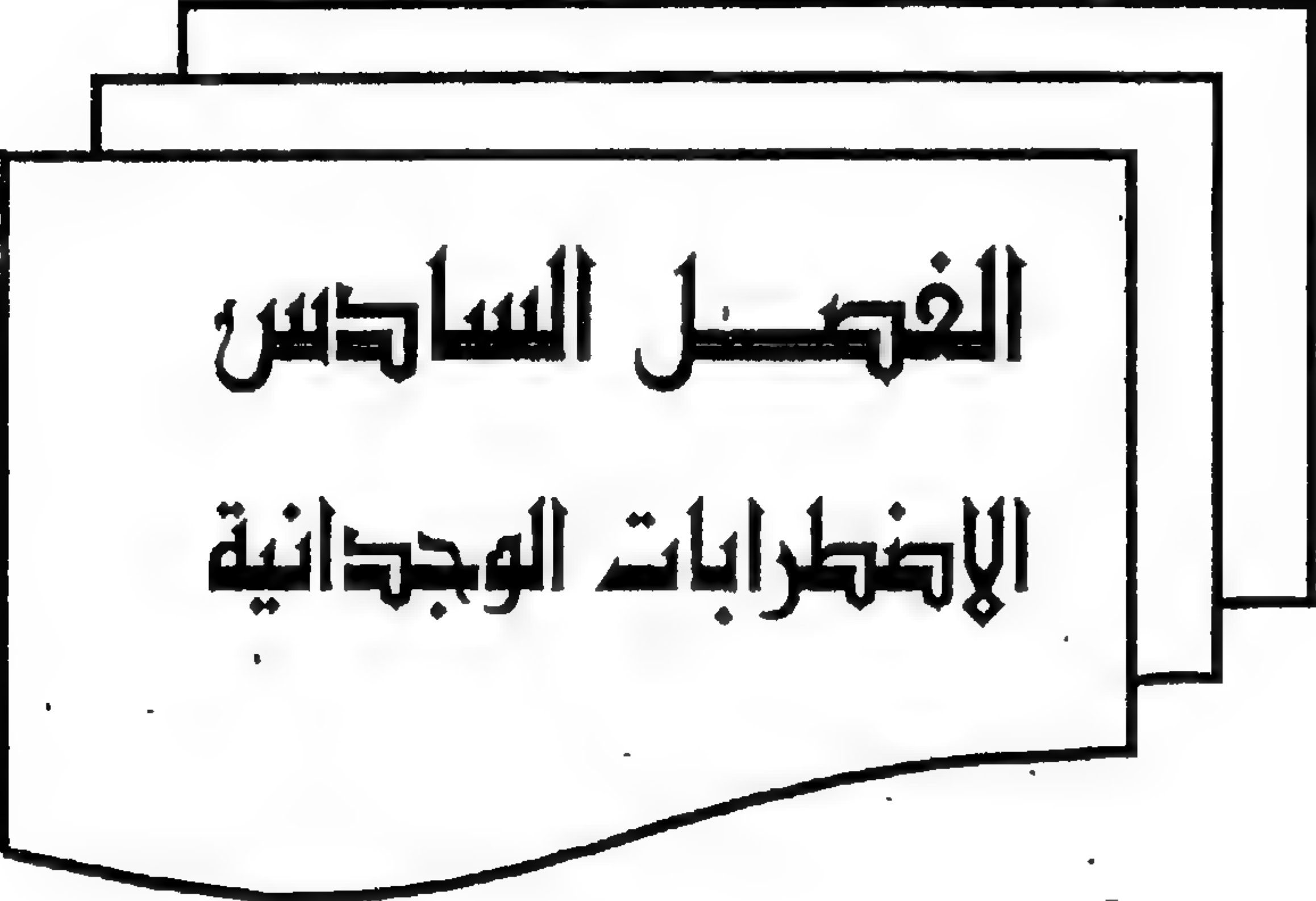
والوراثة تؤدي دوراً في مرض الفصام، في معظم حالات الفصام تجد أحد أفراد الأسرة من قريب أو من بعيد مصاباً بهذا المرض .. وقبل الخوض في شرح أعراضه تجب الإشارة إلى أن هناك الكثير من العوامل التي تساعد على ظهور الأعراض: كالضغوط الأسرية والاجتماعية إلا أن البعض يؤكد أن هذه ما هي عوامل مفجرة للمرض الكامل نتيجة للعامل الوراثي.

والمهتمون بالطب النفسي للأطفال يؤكدون أن المرض ينشأ نتيجة لاضطراب علاقة الطفل بوالديه، ونظرية "باتسون" تؤكد أن الطفل يصاب بالحيرة والقلق نتيجة لتعرضه لسلوك المتناقض من والديه: وينقلان هذا الاضطراب إلى طفلتهما، فأحدهما قد يصدر أمراً للطفل بأن يفعل شيئاً ما، وفي الوقت نفسه يصدر له الآخر أمراً عسكرياً بالامتناع عن فعل هذا الشيء نفسه، ولهذا يقع الطفل في الحيرة، ولا يدري ماذا يفعل؟ لأنه لو نفذ أياً من الأمرين فإنه سيعاقب لهذا فهو لا يفعل شيئاً أي يسلك سلوكاً سلبياً ...

أما "ليذر" فيؤكد أن الأسرة مريضة وأن الطفل الذي يصاب بالفصام ما هو إلا مظهر من المظاهر المرضية لهذه الأسرة، والاضطراب يكون في علاقة الوالدين حيث يكون هناك أنقسام عاطفي: فأحدهما سلبى اعتمادي والآخر شخصية سائدة مهيمنة، وعادة ما تكون الأم هي المسيطرة صاحبة الرأي الأول في الأسرة وتحاول اكتساب ابنها إلى صفها، فيتجاهل الابن أباه ويصبح الأب شخصية ضعيفة على هامش الأسرة، وتسمى هذه الأم بالأم الباعثة على الفصام، ويؤكد "وريكس" أن البرود العاطفي بين الوالدين هو المحرك والباعث لمرض الفصام..

وهذا يعني أن العوامل الوراثية ليست هي المحددة والقاطعة في ظهور مرض الفصام، بل أن البيت يؤدي دوراً له أهميته، ويمكن القول بأن كلا العاملين يؤثران فالمريض يرث الاستعداد للمرض، ثم تأتي البيئة بضغطها فتساعد على تفجيره.





الفصل السادس الاضطرابات الوجهانية



الاضطرابات المزاجية (الوجدانية)

Mood (Affective) Disorders

تمثل الاضطرابات المزاجية النوع الثاني من الأعصاب وأهم ما يميزها هو وجود خلل أو اضطرابات لدى المريض في النواحي المرتبطة بالمزاج أو الوجدان أو الانفعال سواء في اتجاه الاكتئاب أو اتجاه الهوس والابتهاج مع ما يصاحب ذلك من تغيير في مستوى النشاط الكلي لدى الفرد.

وتصنف الاضطرابات المزاجية وفقاً للتصنيف العاشر للأمراض النفسية الصادر عن منظمة الصحة العالمية إلى ما يلي :

-نوبة هوس : سواء كان الهوس خفيفاً أو شديداً يصحبه أو لا يصحبه أعراض عقلية ذهانية.

-نوبة اكتئاب : سواء كان الاكتئاب خفيفاً في شدته أو متوسطاً أو شديداً يصحبه أو لا يصحبه أعراض ذهانية.

-اضطراب وجداني ثنائي القطب: يتأرجح ما بين ظهور نوبة الهوس ونوبة الاكتئاب.

الاكتئاب Depression :

يعد الاكتئاب من أكثر الاضطرابات النفسية انتشاراً في عصرنا الحديث فهناك من المؤشرات ما يكفي للتأكيد أن الناس في حياتنا المعاصرة تعاني من الاكتئاب بصورة أكبر مما كانت عليه المجتمعات والحضارات السابقة، فمن المعروف أن هناك أكثر من مائة مليون شخص يعانون من الاكتئاب في العالم ويشكلون فقط الأعداد الرسمية التي لجأت إلى مستشفى أو عيادة نفسية طلباً للمعونة وإذا ما نظرنا لمثل هؤلاء الأفراد من تأثيرات سلبية من المحيطين بهم لأدركنا خطورة الحال .





فهو اضطراب انفعالي ومناقض للهوس تماماً يتسم بالحزن والبسوداوية واليأس من الحياة والشعور بالذنب وتأتبب الضمير على شروء لم يرتكبها الفرد في الغالب مما يجعل الحياة جحيماً لا يطاق ويصحب هذه المشاعر فقدان النشاط وقلة الكلام والميل إلى العزلة مع فقدان الشهية للطعام واضطراب النوم.

مظاهره :

- الحزن والكآبة والبكاء وضعف المعنويات بعامة وفقدان الحماس واليأس والسأم مع الرغبة في الانتحار.

- البطء النفسي والحركي الذي يبدو فيه الكسل والفتور والشعور بالتعب والإعياء ونقص القدرة على التحمل وبطء التفكير وعدم القدرة على التركيز إضافة إلى ضعف الدافع الجنسي وفقدان الشهية ونقص الوزن.

- لوم الذات والخط من قدرها والشعور بالدونية وعدم الاستمتاع بالحياة.

- القلق والفرع والتوتر والقابلية للإثارة.

- يتسم السلوك بالتشبث بالذكريات والهروب والانسحاب والانعزال مع نوم متقطع وسطحى فيه أرق وكوابيس أو قد يأخذ شكل إفراط في النوم ونقص في الوزن أو أحياناً زيادة في الوزن إضافة إلى سلوك يتميز بعدم الاستقرار وتدمير الذات والتدخين.

وقد يأخذ الاكتئاب أشكالاً متنوعة تبعاً لشدة الأعراض تتراوح ما بين الشكل ذا الأعراض البسيطة الذي يعاني منه المريض فيه من بطء النشاط النفسي والجسمي إضافة إلى شعوره بأنه غير جدير بالحياة ولوم الذات والخط من قدرها إلى الشكل ذا الأعراض التي تصل في شدتها إلى درجة تجعل المريض يقدم على الانتحار وإنهاء معاناته هذا ويشير البعض إلى أن الاكتئاب لا يصيب الوظائف الذهنية باضطراب خطير ولا يتخلف عنه تدهور عقلي كما قد يحدث لدى بعض المرضى باضطرابات أخرى كالقصور.





ومن الغريب في عصرنا الحديث أن المشاعر الاكتئابية أصبحت لا تفرق في انتشارها بين مجتمع وآخر لا بين حقبة زمنية وأخرى لنفس المجتمع ولا بين كبير وصغير خاصة بعد أن أخذ الاكتئاب في الانتشار بين الأطفال في الأعمار الصغيرة بما يوسع من قاعدة انتشار الاكتئاب بشكل مخيف.

الاكتئاب: اضطراب انفعالي يتميز صاحبه بالحزن والسوداوية والخمول وفقدان النشاط وقلة الحركة والكلام مع الشعور بالوحدة والشعور بالذنب والميل إلى العزلة وفقدان الشهية للطعام واضطراب النوم.

أهم الأعراض التي تميز مرضى الاكتئاب الإكلينيكي عن الاستجابة الاكتئابية التي تثيرها خبرة مؤلمة ك وفاة شخص عزيز أو الفشل في تحقيق إنجاز ما فيما يلي :

١- المظاهر الوجدانية الانفعالية : ومنها الحزن، البكاء بحرقة، اليأس، الشعور بالذنب، الشعور بعدم الكفاية، وفقدان الاستمتاع بالأنشطة السارة.

٢- المظاهر النفسية : ومنها الاعتمادية الشديدة، الفتور واللامبالاة والشعور بالتعب وانخفاض الطاقة وفقدان الاهتمام بالأمور المعتادة.

٣- المظاهر المعرفية : ومنها اضطراب أساليب التفكير أو أساليب إدراك الأشياء وتفسيرها ، التشاؤم والتوقعات السلبية، انخفاض في تقدير الذات وفي مفهوم الذات، لوم الذات، المبالغة في النظر إلى المشكلات البسيطة، صعوبة اتخاذ القرار، الأفكار الانتحارية، تركز الأفكار حول الموت، الشكاوى والانشغالات البدنية وتوهم المرض.

٤- المظاهر الحسية الحركية : كاضطراب الشهية بين الزيادة والنقص، واضطراب إيقاع النوم وصعوبة الدخول فيه مع الأرق أو زيادة النوم، الوسواس، انخفاض الطاقة الجنسية.





٥٠- المظاهر البدنية : كاضطراب دورة الحيض أو الطمث أو انقطاعها لدى الإناث وكالإمساك.

هذا ويميز الإكلينيكيون في هذا الصدد فيما بين نوعين من الاكتئاب، أحدهما ينتمي في تصنيفه إلى الاضطرابات والأمراض العصبية، في حين يتبع الآخر الاضطرابات والأمراض العقلية والذهانية، وذلك على النحو الآتي :

الاكتئاب العصبي Neurotic Depression :

وهو ما يعنينا في هذا المجال الذي نتناول فيه الاضطرابات والأمراض العصبية، ويشير إلى اضطراب ينشأ عن مصادر معروفة، فيكون استجابة لأزمة أو موقف محزن تعرض له الشخص كفقد عزيز لديه أو فشل في تحقيق نجاح أو إنجاز ما.

إلا أن مشاعر الحزن والأسى التي تنتج عن الموقف المحزن نجدها لا تزول ولا تخف حداثتها بمرور الوقت كما يحدث لدى الأشخاص الأسوياء وإنما تظل على شدتها بل قد تتزايد مما قد يدفع الفرد إلى طلب المساعدة العلاجية.

والاكتئاب العصبي لا تصحبه هلاوس ولا هذات وإنما يكون المريض على صلة بالواقع المعاش ولكن تؤرقه مشاعره السوداوية وإحساس بالتعاسة.

الاكتئاب الذهاني Psychotic Depression :

ويتميز بأعراضه الأكثر حدة والأكثر استمرارية، بما قد يدفع الفرد في بعض الأحيان إلى الانتحار في محاولة منه لإنهاء أحزانه وتعاسته.

والاكتئاب الذهاني على عكس مثيله العصبي لا يتسم بمسببات محددة على الرغم من ارتباطه في كثير من الأحيان بوجود اختلال في بعض العناصر الكيميائية في الخلايا العصبية، وهذا ما يصاحب الاكتئاب الذهاني من الهلاوس والهذات التي تميز الاضطرابات العقلية الشديدة.





٢- اضطراب الإدراك :

تظهر الهلوس المختلفة لدى الفصامي وهي تتخذ أشكالاً مختلفة فقد يسمع أصواتاً تناديه أو تسبه أو تلغنه أو تتهمه اتهامات شاذة فنجدته يتشاجر مع هذه الأصوات بصوت عالٍ وقد يرى أشياء أو أشخاصاً لا وجود لهم يحدثهم.

٣- اضطراب الانفعال :

يضطرب الانفعال أو الوجدان لدى الفصامي ويبدو ذلك بصور شتى فقد تضطرب شدة أو قوة الانفعال فيظهر على المريض التبلد الانفعالي وتقل قدرته على الاستجابة الانفعالية ومع تقدم المرض يصاب بالتجمد الانفعالي فيصبح غير قادر على الاستجابة الانفعالية وقد يظهر عدم التناسب الانفعالي فيستجيب للأفكار السارة بالبكاء ويستجيب للأفكار المحزنة بالضحك بل قد يصل به الحال إلى حد البكاء أو الضحك دون وجود منبه.

كما قد يتعرض مريض الفصام لذبذبات انفعالية مستمرة أو متكررة، إذ يتعرض لحالات متغيرة من الفرح والخوف والرعب والقلق والاكتئاب والتوتر فجأة دونما سبب واضح.

٤- اضطراب الإرادة :

الفصام مرض يهاجم إنسانية الإنسان إذ يتميز الفصام بفقدان قوة الإرادة وعدم قدرة المريض على اتخاذ أي قرارات والسلبية المطلقة في تصرفاته ويبدو كأنه مسلوب الإرادة ويعطي المريض لذلك تفسيرات ومبررات واهية وغامضة كأن يبرر سلوكه بأن هناك قوة خارجية تتحكم فيه.

وما الأوضاع الكتاتونية التخشبية التي يتخذها بعض مرضى الفصام إلا تعبير عن وجود اضطراب شديد في إرادة الفرد كالمداومة على حركة أو وضع





معين لا يغيره لساعات أو لأيام كرفع الذراع أو الساق ومثلها الطاعة العمياء التي تميز مرضى الفصام والتي فيها يقوم المريض بتقليد كل كلمة أو حركة أو إشارة أمامه فإذا تكلم الطبيب أعاد المريض نفس كلامه وإذا سار الطبيب سار المريض بجواره.

وما الغيبوبة "الكتاتونية" التي لا يتحرك أثناءها المريض ولا يتكلم ويرفض الطعام والشراب وما حالة "الهيالك الكتاتوني" التي تتأهب المريض فيها فترات من الهياج الشديد فيحطم ما حوله ويعتدي على من حوله إلا مؤشرات للاضطراب الشديد في إرادة الفرد التي تجعله مهدد بالخروج عن صفات الإنسانية على أساس أن الإرادة هي أهم ما يميز الإنسان.

٥- اضطراب السلوك :

يتميز الفصامي بغرابة السلوك والانعزال والانسحاب من المجتمع وعدم الانخراط فيه وعدم التجاوب مع من حوله ، ولعل ذلك يرجع إلى ما تسببه إليه الاضطرابات التي سبق عرضها من انفصال عن الواقع والتمركز حول الذات والانغلاق عليها وانشغال المريض بأفكار غريبة منطقية وبالعالم من صنع خياله المريض.





إضطرابات النوم

يعتبر النوم من العمليات الحيوية المهمة لجسم الإنسان والتي يستطيع الجسم من خلالها أن يستعيد نشاطه وحيويته كي يواصل مهامه في الحياة بنجاح ولكن تلك العملية قد تتعرض في بعض الأحيان إلى بعض المتغيرات التي تجعلها تفقد الهدف الأساسي منها وهو الراحة والاستجمام وتتحول إلى "مظهر من مظاهر الألم وهي ما يعرف باضطرابات النوم فالبعض يعتقد أن النوم مجرد في وظائف الجسم والواقع أنه من خلال النوم تحدث العديد من الأنشطة المعقدة على مستوى المخ والجسم بصفة عامة كما أن هناك بعض الأمراض التي لا تظهر إلا خلال فترة النوم فقط وتختفي عند الاستيقاظ، فالنوم عبارة عن حالة خاصة يمر بها جسم الإنسان وتتم خلالها أنشطة معينة فالنائم يمر خلال نومه بعدة مراحل من النوم لكل منها دور.

وينقسم النوم إلى نوعين:

النوع الأول: النوم الهادئ أو النوم التقليدي Orthodox Sleep

النوع الثاني: النوم النقيضي أو المتناقض Paradox Sleep

ويتضمن النوع الهادئ أو التقليدي أربع مراحل:

المرحلة الأولى: مرحلة النعاس أو مرحلة التحضير للنوم

المرحلة الثانية: مرحلة النوم الخفيف

المرحلة الثالثة: مرحلة النوم العميق

المرحلة الرابعة: مرحلة النوم المريح

وأشارت الدراسات إلى أن حصول الفرد على قسط مناسب من النوم يجعله معتدل المزاج مرتاح النفس نشط الجسم ويساعد على زيادة إنتاجه إذا





كان عاملاً، وعلى الاستذكار والتحصيل إذا كان طالب علم، أما اضطراب النوم يؤدي إلى ضعف همته، وقلة طاقته الجسمية، وشروذ ذهنه، واضطراب مزاجه، وانخفاض إنتاجه، وسوء علاقته بالآخرين.

وإذا كان النوم هذا تأثير البالغ على الجسم فإنه بلا شك سوف يؤثر على باقي العمليات الحيوية للجسم . مثل الأكل والشهية لتناول الطعام وهناك بعض الدراسات الحديثة التي تناولت هذا الموضوع ومنها: أوضحت أبحاث جديدة بجامعة بيتسبرج أن عدم الحصول على النوم الكافي قد يؤدي لزيادة الوزن أكثر، وأن الحصول على مزيد من النوم قد يكون ببساطة مفتاح إنقاص الوزن لبعض الناس، فقد وجد أن النوم يؤثر على وينظم مستوي هرمونات الشهية، وإن هناك توازن ديناميكي بين النوم المناسب والصحة، فحرمان النوم يؤثر على الوزن، الهرمون، المزاج، الشهية ونوعية الطعام التي يفضلها الشخص، وزيادة الوزن قد تسبب صعوبة في النوم المريح ليلاً بسبب حرقة المعدة من سوء الهضم، الشخير، والاختناق أثناء النوم، ونقص الوزن يؤثر أيضاً على كيمياء الجسم والشهية، وقد وجد أن نقص النوم لمدة يومين فقط قد أدى إلى زيادة هرمون الجارلين (وهو الهرمون الذي يحاول عملية الجوع) بنسبة ٢٨%، ونقص هرمون اللبتين (وهو هرمون الذي يخبر المخ بوقت إيقاف تناول الطعام بسبب امتلاء المعدة) بنسبة ١٨%، وزيادة ألم الجوع ٢٤%. فالحصول على النوم الكافي هو أفضل طريق لمنع المساهمة في زيادة الوزن. والطعام الصحي والنشاط البدني والنوم ليست رفاهية ولكنها ضروريات.

ومن هنا يتبين لنا أنه قد تكون هناك علاقة بين اضطرابات النوم واضطرابات الأكل لدى المراهقين، واضطرابات الأكل هي عبارة عن: نوع من الاضطراب يجعل الإنسان إما يمتنع عن تناول الطعام ويفقد الشهية أو يصاب بالشراهة أو النهم العصبي.





ويعني فقد الشهية العصبي السير على نظام غذائي أو عدم تناول الطعام إلى الحد الذي يفقد عنده الشخص وزنه فيصبح أقل من وزنه المثالي بنسبة ١٥%، وهو يتصف بالخوف المرضي من زيادة في الوزن، أو اعتقاد الشخص على نحو غير دقيق بأن وزنه زائد، واستعمال طقوس قهرية لإنقاص الوزن وتعني الشراهة العصبية أو اضطراب النهم الزائد للطعام: تناول كميات هائلة من الطعام في مدة قصيرة يعقبها قيء يرغم الشخص نفسه عليه أو الإفراط في استعمال المليينات، وعدم الاضطراب يبدأ عادة في أوائل أو أوسط المراهقة، حوالي ٩٠% من المصابين بفقدان الشهية العصبي من النساء وتعتبر الشواهيّة أكثر شيوعاً بكثير ومثل العديد من الاضطرابات النفسية، يبدو أن لفقدان الشهية والشراهة أسباباً وراثية إذ نجدها في عائلات معينة، وتتباين النظريات التي قامت حول أصول اضطرابات تناول الطعام تبانياً هائلاً، فتشمل الضغط من القران ومن المجتمع على الشخص كي يكون نحيفاً، والخوف على الجاذبية الجنسية، والصراعات الأسرية، ويعتقد بعض الأطباء أن هناك أيضاً عاملاً وراثياً قوياً ومكوناً حيوياً يسبب هذه الاضطرابات، وفقدان الشهية العصبي وقد يسببان العديد من المضاعفات الخطيرة، ومنها الاضطرابات الهرمونية من غياب الدورات الشهرية، وهشاشة العظام، والخلل في معدلات الحديد من الأملاح المعدنية التي قد تسبب اضطرابات خطيرة في معدل ضربات القلب بل قد يصل الأمر إلى الوفاة.

أعراض فقدان الشهية العصبي والشراهة العصبية:

يبدأ المصابون بإلغاء بعض الأطعمة من وجباتهم ويدعون تناول بعض الوجبات، وفي بعض الأحيان يسيطر عليهم وسواس التريّض بشكل مفرط، وقد يشعرون بأنهم يشعرون بأنهم يبدون بدناء، رغم أنهم قد يكونون في الواقع نحفاء، وقد تكون هناك فترات متبادلة بين عدم تناول طعام بالمرة وتناول

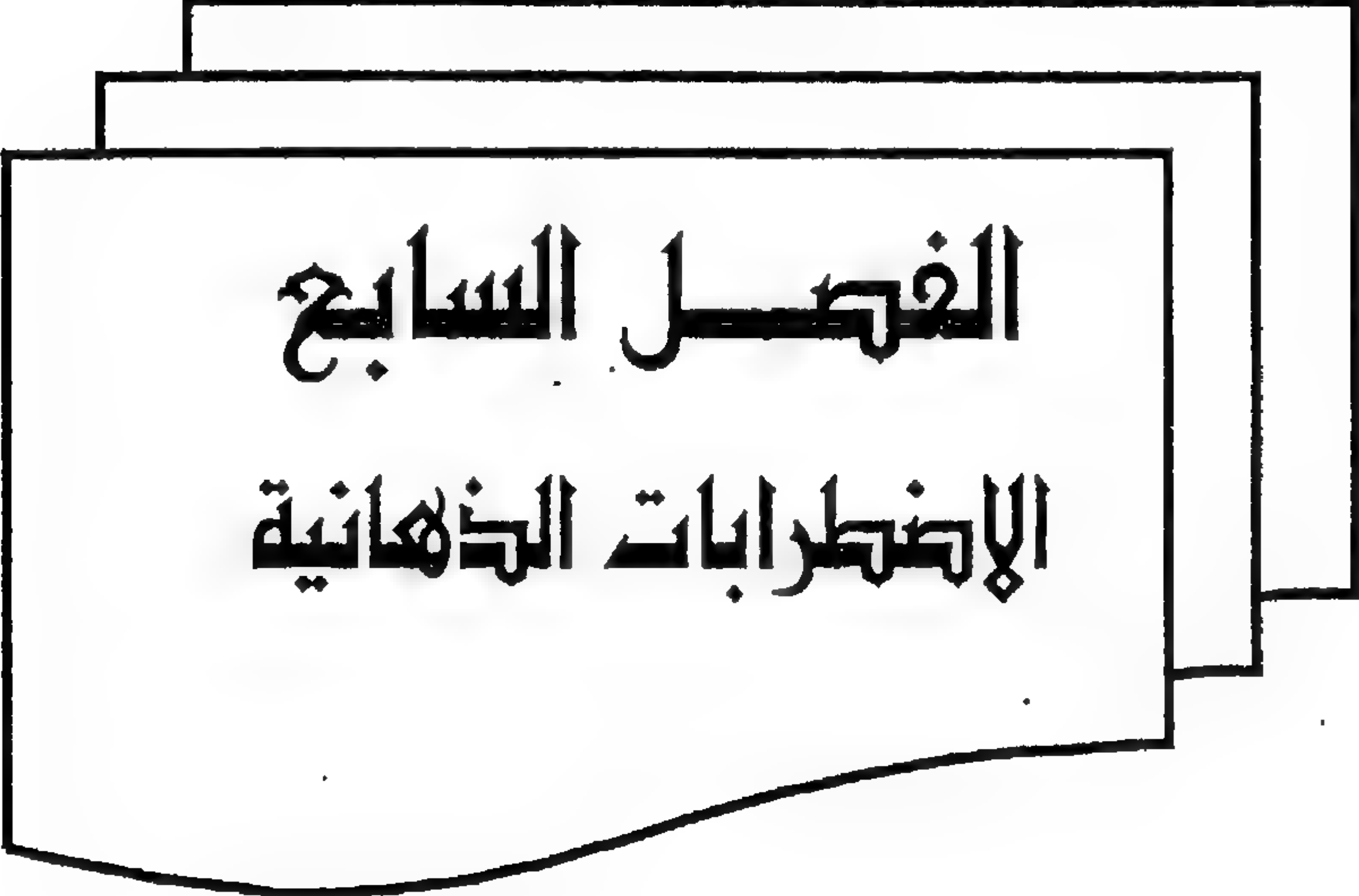




الطعام بشراهة، وقد تتوقف الدورات الشهرية، ومع هبوط أوزانهم تتدهور صحتهم، ويبدو الجلد شاحباً أصفر اللون، ومن الأغراض الأخرى نقص الأظافر والشعر، الإمساك، الأنيميا، تورم المفاصل، الشعور بالبرد باستمرار، قرح لا تلتئم، وصعوبة التركيز والتفكير وعلى مدى فترة تمتد لعشرة أعوام، تموت نسبة تصل إلى ٥% من النساء المصابات بفقدان الشهية العصبي من جراء مضاعفات الحالة ومنها العدوى وإضراب ضربات القلب والانتحار، والمصابون بالشراهة أيضاً يخشون الزيادة في الوزن، غير أنهم على عكس المصابين بـ الشراهة أيضاً يخشون الزيادة في الوزن، غير أنهم على عكس المصابين بـ فقدان الشهية العصبي غالباً ما يدركون أن سلوكهم غير الطبيعي، وقد يصابون بالأكتئاب عقب أكلة شرهة دسمة، وقد تكون العواقب الصحية وخيمة، ومنها الإرهاق، الهزل، الإمساك، الانتفاخات، تورم الغدد اللعابية، تآكل مينا الأسنان، أو تقرح الزور نتيجة التعرض لأحماض المعدة نتيجة لتكرار القيء، الجفاف، فقدان عنصر البوتاسيوم، وتمزق المريء نتيجة القيء، وفرط استعمال المليينات قد يسبب فقداناً خطيراً لكميات السوائل والمعادن.

لا بد من تعريف الساعة الحيوية للجسم فكل إنسان لديه ما يعرف بالساعة الحيوية التي تنظم وقت النوم ووقت الشعور بالجوع والتغيرات في مستوى الهرمونات ودرجة حرارة الجسم. وتعرف التغيرات الحيوية والنفسية التي تتبع دورة الحياة اليومية بالإيقاع اليومي. في الطفولة وقبل الوصول إلى مرحلة المراهقة تقود الساعة الحيوية الأطفال للنوم في الساعة ٨-٩ مساءً. ولكن مع دخول سن البلوغ وعند دخول مرحلة المراهقة تتغير هذه العملية عند البعض فلا يشعر بالنوم حتى الساعة الحادية عشرة مساءً أو بعد ذلك. كما أن رغبة البعض في البقاء مستيقظاً ليلاً للمذاكرة أو لمجرد السهر مع الأقارب يزيد المشكلة أو يسبب ظهور بعض الشكّل.





الفصل السابع

الاضطرابات الذهانية



الاضطرابات الذهانية psychotic Disorders

طبيعة الذهان:

يعد الذهان اضطرابات شديداً يصيب الشخصية، فيصيب اتصالها بالواقع بالخلل، ويكون الفرد فيه مضطرب التفكير والإنفعال والسلوك وله عالمه الخاص الذي يعيش فيه، بما يجعل البعض يصف المريض الذهاني "بالجنون" وهو لفظ ليس له دلالة اكلينيكية واضحة، إذ لا يعني أكثر من سلوك شخصي يبدو مرفوضاً من المجتمع الذي لا يعد المعيار الوحيد للحكم على السلوك بالسواء أو الشذوذ.

أعراض الذهان:

- فقدان الصلة بالواقع لدى المريض الذهاني وتعلقه بحياة غريبة من صنع تفكيره المضطرب.
- عدم استبصار الذهاني بمرضه فكثيراً ما يرفض العلاج لاعتقاده بأنه لا يشكو من أية مشكلة.
- اضطراب السلوك لدى الذهاني وبعده عما كان عليه الفرد قبل المرض فقد يظهر الانطواء والانعزال وإهمال الذات والعمل وإظهار سلوكيات تبدو غريبة على الفرد وتتسم بالشذوذ.
- اضطراب تفكير المريض الذهاني والذي يبدو في نواحي مختلفة يعبر عنها الفرد وأبرزها وجود الضلالات أو الذابات والأفكار الغريبة غير المنطقية.
- وجود اضطراب في الوجدان أو الإنفعال يجعل المريض مختلفاً عما كان عليه قبل مرضه:
- اضطراب الإدراك كوجود الهلوس التي تكشف عن انفصال الفرد عن الواقع.
- اختلال إدراك الزمان والمكان لدى المريض الذهاني.





والذهان إنما يتضمن فئتين يمكن تمييزهما على أساس مسببات المرض وهما

(١) **الذهان العضوي Organic**: وفيه تنشأ الاضطرابات الذهانية بسبب وجود تلف في المخ والجهاز العصبي ووظائفه كما في حالات ذهان الشيخوخة والصرع والذهان الناتج عن وجود أورام بالمخ والذهان الناتج عن إصابات المخ والحوادث وإدمان المخدرات والخمور.

(٢) **الذهان الوظيفي Functional**: لم يكتشف فيه وجود عوامل فيسيولوجية أو بيولوجية محددة حتى الآن ومن أهم الأذهنة الوظيفية الفصام والبارانويا وذهان الهوس والاكتئاب

١- الفصام Schizophrenia :

يعد مصطلح الفصام Schizophrenia هو مصطلح مشتق من أصل لاتيني يعني انقسام العقل فالفصام هو مرض عقلي يمزق العقل ويصيب الشخصية بالتصدع والانقسام بم يفقدها التكامل الطبيعي بين أجزائها أو مكوناتها فيبدو كل منها وكأنه يعمل بشكل مستقل.

فالفصام عبارة عن مجموعة من الاضطرابات العقلية في التفكير والإدراك والوجدان والإرادة والسلوك ويستمر مع المريض حتى نهاية حياته.

ويشكل مرضى الفصام حوالي ٦٠% - ٧٠% من نزلاء مستشفيات العقول كما يصيب الفصام حوالي ٠,٩% - ٣% من مجموع العام لأي مجتمع.

ويخلط البعض بين "الفصام" كمرض ذهاني له مجموعة من الأعراض التي تميزه وبين "تعدد الشخصية الهستيرى" كمرض عصابي خاصة ما يتعلق بتقمص الشخص بعض الأدوار والشخصيات المتباينة بشكل متماسك تماماً يعيش كل شخصية منها لفترة ثم ينتقل إلى شخصية أخرى.





أعراض الفصام:

(أ) اضطراب التفكير:

ويبدو اضطراب التفكير لدى الفصامي في:

أ- اضطراب التعبير عن التفكير: وهو يظهر في أشكال مثل قلة الأفكار وعدم الترابط فيما بينها مع تطاير الأفكار وصعوبة إيجاد المعنى الذي يقصده المريض فنجدده يحوم حوله دون وصول إليه وامتزاج الواقع: الخيال والتفكير العياني (المحسوس) وعدم القدرة على التفكير التجريدي بالمعاني والرموز التي تكمن خلف الكلمات.

ب- اضطراب مجرى التفكير: ويظهر في توقف المريض أثناء كلامه فجأة ثم معاودته الكلام في موضوع آخر جديد إضافة إلى ضغط الأفكار لدى المريض الذي يبدو وكأن رأسه مزدحمة بالأفكار الكثيرة لدى المريض الذي يبدو وكأن رأسه مزدحمة بالأفكار الكثيرة في حين لا تسعفه قدرته على التعبير لإخراج هذه الأفكار والتعبير عنهما بوضوح.

ج- اضطراب التحكم في التفكير: فقد يشكو المريض من عدم قدرته على التحكم في أفكاره وإن أفكاره يتم سحبها أو سرقتها من قبل بعض الأعداء أو بواسطة أجهزة خاصة أو قد يشكو من ادخال الأفكار إليه بواسطة قوى خارجية تسيطر عليه أو يشكو من إذاعة الأفكار ونشرها وقراءتها على الناس أو أن الناس تستطيع قراءة أفكاره.

د- اضطراب محتوى التفكير: فتشيع لدى المرضى الفصاميين الضلالات أو الهذات التي يؤمن المريض بصحتها كضلالات الاضطهاد فيعتقد أن هناك من يتعقبه أو يتآمر عليه أو كضلالات العظمة فيؤمن أنه ملك أو نبي مرسل كضلالات توهم المرض فيعتقد أنه يعاني من مرض خبيث لا يرجى شفاؤه رغم سلامته الجسمية التي تؤكدتها الفحوصات الطبية.





اضطراب محتوى التفكير:

قد يبدو اضطراب التفكير في صورة سيطرة فكرة أو اعتقاد خاطئ وغير منطقي أو سخي على المريض مما يجعله يؤول جميع الأحداث والمواقف وفقاً لهذه الفكرة أو الاعتقاد، فتتساقط فكرة غير منطقية على المريض لا تمت للواقع بأية صلة ولكنه مع ذلك يعتقد بواقعتها ولا يمكن إقناعه بالعدول عنها أو تنفيذها لديه.

ومن ذلك ما يعرف بالهذات أو الضلالات **Delusions**، والتي من أمثلتها هذات العظمة التي نجدها بخاصة لدى مرضى الباراثويد، فنجد المريض معتقداً أنه شخص عظيم كملك أو رئيس دولة أو نبي مرسل للبشرية أو يعتقد أن الكون لا يتحرك دون إشارة من أصبعه ومثلها هذات الاضطهاد فيعتقد المريض أن العالم يضطهده ويقف في وجهه محاولاً إيذاؤه أو أن المخابرات تريد تصفيته جسدياً أو أن الأقمار الصناعية تراقبه.

وهذه الضلالات والأوهام تتخذ مضامين متنوعة إلا أن هذه الأفكار الهذائية تختلف تماماً عن الأفكار المتسلطة في حالة مرضى الوسواس **Obseeion** في أن الأولى هي أفكار يؤمن الفرد بصحتها ولا يجدى معها محاولة تقنيدها رغم غرابتها وبعدها عن الواقع في حين أن الفكرة المتسلطة في حالة الوسواس يقتنع الفرد بسخفها وعدم منطقيتها لاتصاله بالواقع ومع ذلك فهو لا يملك الفرار منها.

فالأم التي تلح عليها فكرة إنها ستفقد أولادها بمجرد خروجهم للمدرسة كل يوم بما يتبع ذلك معاناتها هي تدرك سخف هذه الفكرة بدليل عودتهم سالمين ومع ذلك تعاودها الفكرة مرة أخرى مع غيابهم.





اضطراب التعبير عن التفكير:

قد يعكس حديث المريض أو كتابته خطأ و غرابة في التفكير وذلك لانتقاله من فكرة إلى أخرى دون وجودها ما يبرز هذا الانتقال من روابط منطقية فيما بين الأفكار فيظهر سرعة تطاير الأفكار كما في حالة مريض الفصام الذي يصعب متابعة حديثه من امتزاج الواقع بالخيال فيه وكما في حالة مريض الهوس.

اضطرابات مجرى التفكير:

يأخذ اضطرابات مجرى التفكير شكلين أولهما توقف التفكير فنجد مريض الفصام — على سبيل المثال — قد يتوقف عن الكلام فجأة ثم يبدأ كلامه ثانية في موضوع آخر مختلف وثانيهما ضغط الأفكار وتزاحمها على الفرد فيشعر كأنه في سباق بين أفكاره مما يجعله يعجز عن التعبير عنها بوضوح. واضطراب التحكم في التفكير: قد يشعر الفرد المضطرب بأنه لا يملك السيطرة على أفكاره معطياً تبرايرات متنوعة منها أن هناك جهات أو أجهزة معينة تقوم بسحبها مما يفقده التركيز في عمله أو في دراسته أو أن هناك من يقوم بادخال أفكار إلى عقله وإليها يرجع السبب في اضطراب سلوكه أو أن هناك من يقرأ أفكاره أو يذيعها ونشرها في الجرائد أو الراديو أو التليفزيون إلى آخر تلك الصور التي تعكس عدم سيطرته على تفكيره وخضوعه لمشينة الآخرين.

اضطرابات الإدراك Perceptual Disorders:

الإدراك هو العملية التي يتم من خلالها تفسير المنبهات أو المثيرات القادمة إلينا عبر الحواس أو إعطائها معنى محدداً قد يبدو الإضطراب أو المرض النفسي في صورة أعراض تعكس اضطراب الإدراك كما في الهلوس Hallucinations بأشكالها المختلفة البصرية والشمسية والتذوقية واللمسية.





فالهلاوس إنما هي إدراك خاطئ لمنبهات أو مثيرات وأشياء ليس لها وجود في الواقع فنجد المريض العقلي يرى أشياء أو أشخاصاً أو يسمع أصواتاً يجادلها لا وجود لها في الواقع الفعلي.

وغالباً ما تؤيد هذه الهلاوس ما لدى المريض من أفكار غريبة كأن يسمع صوت الوحي إذا اعتقد أنه نبي أو يسمع أصواتاً تتآمر عليه في حالة اعتقاده أنه مضطرب ممن حوله وتكثر هذه الهلاوس بين المرضى العقليين أو الذهانيين وبخاصة الفصامين منهم وكذلك تكثر لدى المدمنين.

كما أن اضطراب الإدراك قد يأخذ شكلاً آخر يعرف بسوء التأول أو الخداع وفي هذه الحالة يكون المثير له وجود في الواقع الفعلي للفرد ولكن يتم تأويله وتفسيره بشكل محرف عن الحقيقة بما يتسق مع الحالة النفسية للمريض فكوب الشاي الذي تقدمه زوجة لزوجها مريض البارانويا قد يدركه على أنه محاولة تضاف إلى محاولاتها التخلص منها بدس السم له فيه وهي تقلبه وهذه الأشجار المحيطة بهذا المريض يدركها بأنها أشخاص في زي التخفي تسعى للتجسس عليه أو إنها أجهزة لمتابعته.

اضطرابات الذاكرة Memory Disorders:

فالتذكر إنما هو عملية استدعاء وإعادة إنتاج للمعارف والخبرات التي سبق للفرد أن حصلها.

قد يصيب الاضطراب عملية التذكر لتأخذ أحد اتجاهين: الفقد الكلي أو الجزئي للذاكرة:

فنجد الفرد ينسى كل ما مر به من أحداث ومعارف وخبرات بل ليصل به الأمر إلى نسيان اسمه أو نسيان أقرب المقربين إليه أو قد ينسى بعض الأحداث أو ينسى فترة زمنية معينة من حياته لأسباب مختلفة كتعرضه لحادث ما يؤلمه نفسياً أو إجراء جراحة أو إدمان الخمر أو تقدم العمر به والشيخوخة.





التذكر الزائد

قد يبدو اضطراب الذاكرة لدى الفرد في شكل تذكر أحداث وخبرات ومعارف تفصيلية دقيقة جداً.

وقد يعد هذا الشكل من الاضطراب هو الأسوأ إذا ما تم تكريس المعلومات المستدعاة في صنع تعاسة الفرد كما هو الحال مع مريض الاكتئاب العقلي بخاصة والذي تتحول الذاكرة لديه إلى ذاكرة هدامة تنتقى الأحداث المؤلمة لتعذب بها الفرد وهو ما يعرف بالذاكرة Nagging Memory فنجد المريض يتذكر أحداثاً ترتبط بسنوات عمره المبكرة ويسبب استدعاؤها آلاماً ومعاناة شديدة له وشعوراً بالآثم والذنب.

اضطرابات الانتباه: Attention Disorders

يعد انتباه الفرد عملية ضرورية لمرور الأفكار إلى الذاكرة أن الشيء أو الموضوع إلى لا ننتبه إليه ولا يدخل حيز التركيز لا نتذكره بالطبع.

وتعد اضطرابات الانتباه من الأعراض البارزة للاضطرابات والأمراض النفسية وهي تأخذ صوراً متنوعة.

فقد يبدو لدى المريض سرعة تشتت الانتباه فيتحول انتباهه من موضوع إلى آخر دون أن يركز انتباهه على موضوع بعينه مما يترتب عليه فشل الفرد فيما يؤديه من عمل أو ما يتابعه من دراسة وهو فشل تزيد درجته بزيادة شدة تشتت الانتباه.

وفي حالات الإضطراب الشديد قد يظهر تبدل الانتباه على المريض فتصعب استثارته أو توجيه انتباهه نحو موضوع بعينه وتمثل الغيبوبة أقصى درجات اضطراب الانتباه فيغيب انتباه المريض ويصبح غير واعي بما يدور حوله كما هو الحال في بعض حالات الفصام التي يعيش فيها المريض في غيبوبة تامة يرفض خلالها الطعام والشراب ولا ينتبه إلى أحد.





اضطراب الانفعال Emotion Disorders:

قد يصيب الاضطراب الانفعالات بأنواعها كالخوف والحزن والفرح والغضب وغيرها وذلك في حالة الاضطرابات والأمراض النفسية خاصة ما يعرف منها بالأمراض العقلية الذهانية التي يميز الكثير منها الاضطراب الإنفعالي الشديد.

اضطراب شدة الإنفعال: فنجد بعض المرضى يخبرون انفعالات لا تتناسب في شدتها وحدتها مع الموقف الذي يمرون به اذ يعد الشعور بالفرح أو الشعور بالحزن المبالغ فيهما دون وجود ما يبرر هذا في الواقع علامة على وجود اضطراب أو مرض نفسي ألم بالفرد كان يضحك الفرد لمجرد سماعه كلمة بسيطة أو يحزن ويكتئب لموقف لا يثير مثل هذه الدرجة من الحزن.

وفي هذا الصدد يعد الهوس Mania حالة مرضية يعيش الفرد خلالها في سعادة وتفؤل وانبساطية مبالغ فيها مع الإقبال على الحياة وزيادة النشاط والحركة بشكل لا يبرره الواقع في حين يعد الاكتئاب Depression اضطراب مناقض تماماً للهوس تظهر فيه على الفرد علامات الحزن والتشاؤم واليأس من الحياة معتقداً أنه فاشل وغير جدير بالحياة بما يلجئه إلى الانتحار لإنهاء هذه المعاناة.

- اضطراب نوع الانفعال: فقد يظهر المريض الفصامي انفعالاتاً لا تناسب الموقف الفعلي الذي يمر به فقد يبكي عند تلقيه خبر نجاحه في الدراسة أو ترقيته في العمل في حين قد يفرح مريض آخر عند سماعه خبر وفاة شخص عزيز لديه.

- عدم الاستقرار الإنفعالي: قد يظهر المريض العقلي أحياناً سهولة الاستثارة وضعف السيطرة على الإنفعالات فنجدته يتأرجح بين أنواع عدة من المشاعر والانفعالات مع تتابع الأحداث البسيطة فنجدته يبكي لمجرد سماعه نبأ





محزن لا يمسه بشكل كبير فإذا ما سمع خبراً آخر لا يهمه فإنه ينتقل إلى حالة من الفرح المبالغ فيه وهكذا وقد يتعرض المريض الفصامي لذبذبات انفعالية متكررة فتتناوب عليه مشاعر وقتية مفاجئة من النشوة والفرح والخوف والرعب والقلق والاكتئاب والتوتر دون وجود سبب أو تفسير لها.

- التبدل الانفعالي: يعد الشكل الرابع من أشكال اضطراب الانفعال وفيه يبدو المريض لا يبالي بالاستجابة الانفعالية للمواقف والأحداث التي يتعرض لها أو نجده غير قادر على الاستجابة الانفعالية وهي سمة تميز مرضى الفصام بشكل أساسي فتجد المريض يستقبل بنفس الحال خبر نجاحه أو ترقبته في عمله وهذا يرجع إلى التواء الميزان النفسي السلم الوجداني "أما التواءاً موجباً أو سالباً في شخصيته".

اضطرابات الإرادة: Volition Disorders:

تظهر كثير من الأمراض النفسية وبخاصة العقلية أو الذهانية منها وجود علامات تشير إلى اضطراب الإرادة وعدم القدرة على اتخاذ القرارات الخاصة بالفرد والتردد والسلبية في التصرفات.

ف نجد الطالب ينتقل من مدرسة إلى أخرى أو من كلية إلى أخرى بدون هدف يرمى إلى تحقيقه أو خطة توجه تصرفاته ونجد الفتاة تخلص من خطبتها لشاب إلى خطبتها لآخر أو من زوج إلى آخر دونما مقدرة على اتخاذ قرار والثبات عليه.

والمريض العقلي - وعلى الأخص المري الفصامي - غالباً ما يبرز تارجه في قراراته بمبررات وحجج واهية أو قد تكون غامضة كان يرجع ذلك إلى قوى خارجية تؤثر في سلوكه أو يرجعه إلى السحر أو إلى مؤامرة وقع فيها.





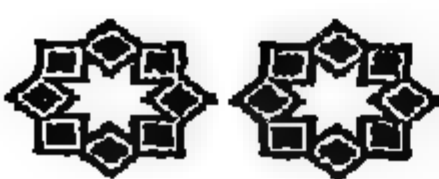
وأما الأوضاع التخشبية الغريبة التي يتخذها بعض مرضى الفصام وكأنهم تماثيل من الشمع ما هي إلا مظهر من مظاهر اضطراب الإرادة.

اضطرابات السلوك Behavior Disorders:

تتضمن اضطرابات السلوك اشكالا متنوعة نجدها لدى المرضى النفسيين فنجد منها اضطرابات النطق والكلام فنجد المريض فاقداً للقدرة على الكلام وكأنه أصيب بالبحم أو يتكلم كلاماً غير مفهوم أو يكرر الكلام إلى آخر هذه الاضطرابات الكلامية ومنها الحركات الشاذة لبعض أجزاء الجسم كارتعاش اليدين أو الساقين أو العينين أو عضلات الوجه إضافة إلى جميع الأفعال الحركية التي لا يرجى من ورائها فائدة للفرد ويكون مجبراً على تكرارها كما في حالة الوسواس القهري فيجد الفرد نفسه مجبراً على غسل يديه كلما لمس أي جسم بما يعوقه عن دراسته أو عن عمله أو إنتاجه.

وقد يصل اضطراب السلوك وانحرافه أقصى مداه بارتكاب المريض بعض الجرائم كالقتل أو السرقة أو الدعارة أو الإلحمان أو ترويج المخدرات أو الانحرافات الجنسية وغيرها دون وجود مبرر قوى لتكرار السلوك المنحرف حيث لا يبرر الواقع الذي يحيا فيه الفرد سلوكه فمثل هذا السلوك المضاد للمجتمع وقيمة يدخل في دائرة الاضطراب أو المرضى النفسيين.

وقد تأخذ اضطرابات السلوك طابعاً نمطياً مبالغ فيه ينبع من اضطراب القدرة الحركية للفرد كما يحدث لدى بعض مرضى الفصام الذين يتخذون وضعاً تخشيباً لا يغيرونه لعدة ساعات أو لعدة أيام كان يأخذ المريض وضع الجنين في بطن أمه أو يظل رافعاً رجله اليمنى أو ذراعه للسلام ويستمر في هذا الوضع.





فقدان التوجه Disorientation :

يشير التوجه بشكل عام إلى وعي الفرد بكيانه البدني في علاقته بمتغيرات الواقع وذلك في حدود بعدى الزمان والمكان.

فكثيرا ما نجد الشخص المضطرب عقليا فاقدا للقدرة على التوجه فقد لا يعرف ذاته ولا يعرف الآخرين الذين تربطهم به صلة قوية أو لا يعرف الوقت (الزمن) ولا اليوم ولا الشهر أو لا يعرف أين ولا متى ولد إلى آخر هذه التفاصيل التي ترتبط بكيونته ووجوده في هذا المجتمع.

الاضطرابات الجسمية Somatic Disorders:

تتخذ بعض الاضطرابات أو الأمراض النفسية من جسم المريض بأعضائه المختلفة مسرحاً للصراعات النفسية الكامنة فيصبح الجسم وسيلة للتعبير عن الاضطراب أو المرض.

إذ تختل وظيفة العضو الجسدى وفي هذه الحالة لا يتحقق علاج العضو المصاب إلا بعلاج الفرد نفسياً ويبدو هذا بشكل كبير في نوعين من الاضطرابات والأمراض النفسية هما:

الهستيريا التحويلية Conversion Hysteria:

في هذه الحالة المرضية يفقد أحد الأعضاء قدرته على أداء وظيفته كما في حالة العمى الهستيرى أو الشلل الهستيرى أو فقدان الصوت الهستيرى ويكون العضو من الناحية التشريحية سليماً ومراكزه بالدماغ سليمة والأعصاب الموصلة بينه وبين مراكزه بالدماغ سليمة ويكون العلاج النفسى هو الطريق الوحيد الذي يجب أن يسلكه مريض الهستيريا التحويلية لكي ينعم بالشفاء.



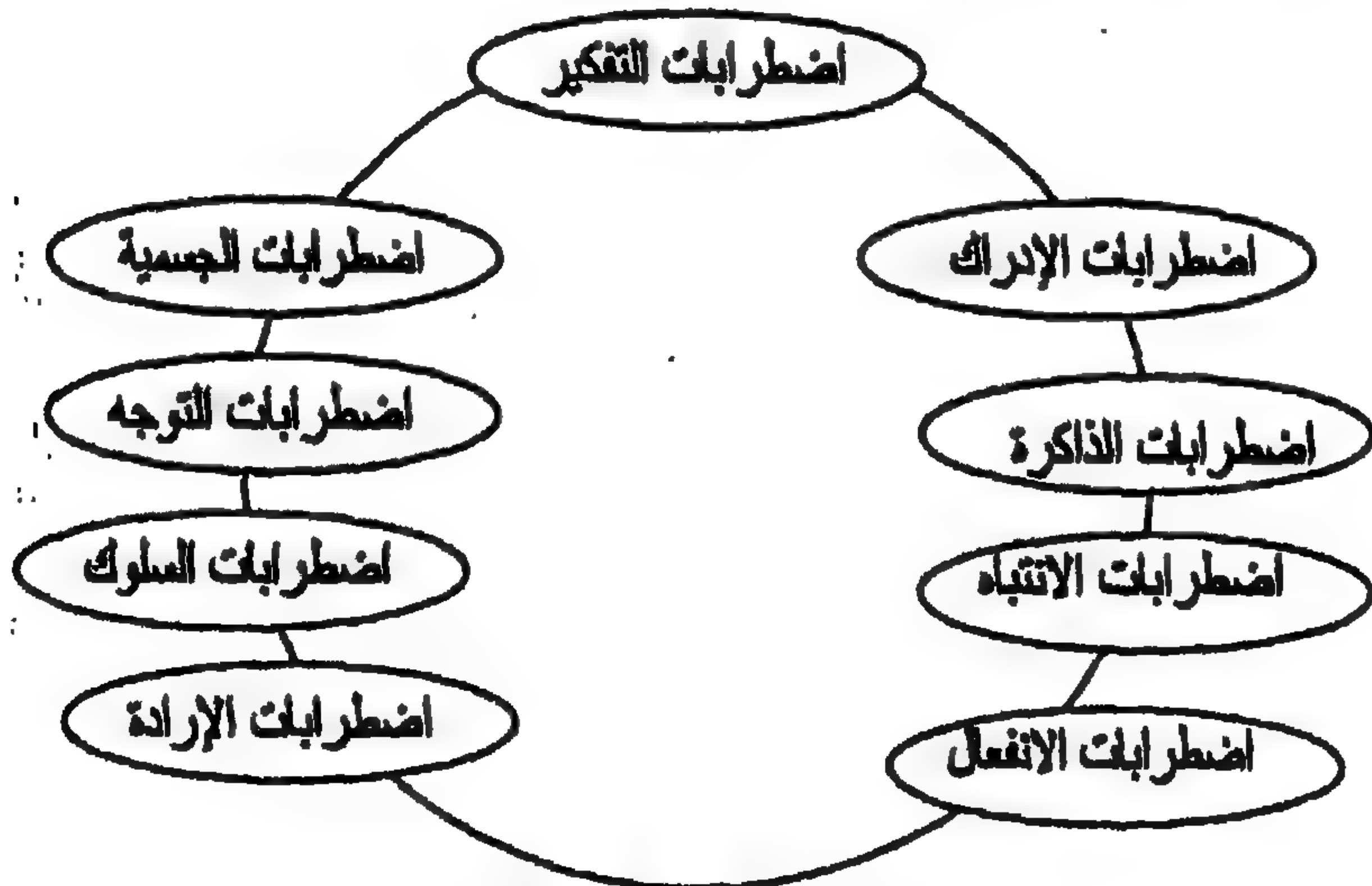


الأمراض السيكوسوماتية Psychosomatics:

وهي الأمراض النفسجسمية التي تجمع مسبباتها بين الأسباب النفسية والأسباب الجسمية ويقوم بتحقيق الشفاء على أساس اقتران العلاج الطبي بالعلاج النفسي.

ففي هذه الحالة يبدو الخلل في الناحية التشريحية للعضو المريض ويمكن للأطباء البدنيين اكتشافه من خلال الأشعة والتحليل المعملية وغيرها من الوسائل الطبية.

ومن أمثلة الأمراض السيكوسوماتية بعض أنواع مرضي السكر وضغط الدم وبعض قرح المعدة والأثني عشر وبعض أنواع الصداع والربو الشعبي والحساسية الجلدية أو الإكزيما.



شكل تخطيطي يوضح مظاهر الاضطراب النفسي.





الفصام البسيط Simple Schizophrenia:

يعد أصعب أنواع الفصام تشخيصاً وذلك لغياب الأعراض القضاامية الشديدة وصعوبة تمييزه عن الاضطرابات الأخرى.

يبدأ الاضطراب في سن مبكرة بين ١٥-٢٥ سنة ويسير ببطء وبشكل تدريجي (وليس فجائي) على شكل فقدان الاهتمام بما يدور من حوله ليصل في النهاية بالمريض إلى التدهور المستمر والشديد في شخصيته.

يتميز بعدم وجود هلاوس ولا هذات وتتركز الاضطرابات على الوجدان والإرادة فنجد المريض يميل إلى الانسحاب من الواقع ويحب العزلة كما يتصف بتبدل المشاعر والانفعالات وعدم المبالاة بالواقع وفقدان الطموح والذي يزداد تدريجياً.

ينتشر هذا النوع من الفصام بين المجرمين والممنين والمنحرفين جنسياً.

الفصام الهيبفرييني Hebephrenic Schizophrenia:

ويعرف بفصام المراهقة أو البلوغ وهو يبدأ في سن مبكرة (خلال سنوات الدراسة المختلفة) فيزحف ببطء لدى المريض وإذا لم يعالج فإنه يؤدي في النهاية إلى تدهور تام في الشخصية.

وأهم ما يميزه وجود اضطرابات التفكير بأشكالها التي تناولناها فنجد الطالب قد بدأ يرسب فجأة ويفشل في دراسته بعد أن كان تحصيله مرتفعاً وذلك بالإضافة إلى ما يظهر لدى المريض من هلاوس وضلالات كأشكال اضطراب التفكير وما يظهر من تبدل انفعالي واضطراب الإرادة والسلبية واضطراب السلوك.





السلوك الكتاتوني (التخشبي) Schizophrenia Catatonic:

وهو يعد أقل أنواع الفصام شيوعاً وهو يبدأ في سن متأخرة عن النوعين البسيط والهيبريني وأهم ما يميزه هو اضطراب الوظائف الحركية التي تبدو في أوضاع كالتخشب عند السير أو التصلب الشديد في حركة الجسم أو اتخاذ أوضاع تخشبية صعبة لساعات أو لأيام وكان المريض قد أصبح تمثالا لا يتحرك أو قد تبدو في سيطرة بعض اللوازم الحركية كالسير بطريقة دائرية.

الفصام الوجداني Affective Schizophrenia:

وهو نوع من الفصام يتميز بوجود أعراض الاضطرابات الوجدانية جنباً إلى جنب - وبنفس الدرجة والوضوح - مع أعراض الفصام التي سبق عرضتها. فقد يصاب المريض بنوبات فصام وجداني متكررة تكون واحدة من ثلاثة أنواع هي:

الفصام الوجداني من النوع الهوسي: حيث توجد أعراض الفصام مع أعراض الهوس من الفرح والنشوة والابتهاج وزيادة الحركة والنشاط.

الفصام الوجداني من النوع الاكتئابي: وفيه توجد أعراض الفصام من أعراض الاكتئاب من الحزن واليأس والسوداوية والخمول وهبوط النشاط.

الفصام ذو الاضطراب الوجداني ثنائي القطب المختلط: وفيه يلزم المريض أعراض الفصام بجانب أعراض الهوس وأعراض الاكتئاب بالتناوب فيما بينهم.

الفصام البارانوي paranoid Schizophrenia:

ويتسم هذا النوع بسيطرة ضلالات العظمة أو الاضطهاد على المريض الفصامي وتصحبها هلاوس تخدم هذه الضلالات في محتواه فيعتقد المريض أن هناك من يكيد له ويريد إلحاق الأذى به فيسمع أصواتا تحذره أو تهدده وقد يعتقد أن الشخص عظيم ويسمع أصواتا تشيد بعظمته.





هذا ويلاحظ أن باقي الأعراض الفصامية أما تكون أنها غائبة أو غير واضحة نسبياً.

الفصام غير المميز Undifferentiated Schizophrenia:

ويميز هذا النوع وجود الأعراض العامة للفصام إلا إن هذه الأعراض لا يمكن تصنيفها إلى أى نوع من الأنواع السابقة لكونها تضم أعراضاً متنوعة تشمل جميع الفئات التشخيصية للفصام دون وجود نمط خاص بها يميزها.

الفصام غير المنتظم Disorganized Schizophrenia:

يتسم الفصام غير المنتظم المختل بوجود أعراض مثل:

- تشتت التفكير وعدم تناسق وانضطراب اللغة.

- التعبيرات الانفعالية غير ملائمة

- الهلوس ذات المحتوى غير المنتظم وغير المترابط

- الشكاوى البدنية الدائمة (شكاوى توهم المرض)

- الانزواء والعزلة والانسحاب من المجتمع.

الفصام المتبقي المترسب Residual Schizophrenia

وفيه لا تظهر على المريض الأعراض الفصامية الشديدة كالهلوس والهذات بشكل واضح ولكن ما يبدو إنما هي بقايا الهلوس والهذات ولكن كل ما يبدو إنما هي بقايا لأعراض فصامية (وخاصة بعد العلاج) ويلزم ذلك بعض بقايا التفكير غير المنطقي وبعض أعراض الانسحاب الاجتماعي.

وهذه الأعراض المتبقية قد تأخذ شكلاً مزمنًا يظهر في شكل بطء نفسى حركى ينعكس على كل مراحل الشخصية كما قد تأخذ شكلاً مزمنًا أو شبه مزمن ولكن مع تطور الأعراض لتصبح أكثر حدة.





البارانويا Paranoia:

تعد البارانويا أو الاضطراب الضلالي Delusional Disorders أحد الاضطرابات الذهانية الوظيفية التي تتميز بوجود ضلالات أو هذات أو أفكار ومعتقدات غير واقعية وهي تكون منظمة وثابتة مع احتفاظ الشخصية - في الغالب - بامكانياتها العقلية دون ظهور تطور ينتج عن استمرارية المرض.

وفي هذه الحالة نجد أن تصرفات المريض كلها تدور حول الهذاء أو الفتنة غير الواقعية التي يؤمن بها ويعتقد في سلوكها ويتخذ المريض من امكانياته العقلية التي لم تتدهور سندا لتبرير صدق معتقده.

وفي حالة وجود هلاوس سمعية وبصرية تلازم هذات المريض تشخص الحالة على إنها فصام بارانوي.

-ضلالات العظمة: يعتقد المريض أنه شخص عظيم.

-ضلالات الاضطهاد: فيعتقد بأن هناك من يراقبه أو يريد التخلص منه.

-ضلالات الغيرة: فنجد المريض يغار على من يحب غيرة شديدة ليس لها ما يبررها في الواقع وقد يصل به الحال إلى قتل حبيبه أو قتل من يعتقد من ينافسه على حبه فقد يقتل الزوج زوجته التي يحبها اعتقاداً منه أنها تخونه مع آخر وقد يقتل هذا الآخر الذي يعتقد أنه ينافسه على حبها.

ضلالات الحب: وقد يسيطر على المريض فكرة أن شخصاً ذا شهرة يقع في حب زوجته.

الضلالات البدنية أو الجسمية: فيعتقد المريض في أفكار غير منطقية تتعلق بجسده كان يعتقد أن قلبه غير موجود بجسده.

أو أنه مصاب بمرض خطير كالسرطان على الرغم مما تؤكد الفحوص من سلامته - أو يعتقد بوجود حشرات في جسمه.





وقد يظهر لدى مريض البارانويا نوع واحد فقط من الضلالات أو قد يجمع المريض بين عدة أنواع منها وغالباً ما يكون إبداع مريض البارانويا بالمستشفى للعلاج أمراً ضرورياً خاصة إذا ما كان يمثل تهديداً لحياة من حوله.

ذهان الوجدان Affect Psychosis:

وهو يسمى "بذهان الهوس والاكتئاب" وهو أحد الاضطرابات الذهانية التي يكون فيها الخلل الأساسي في الوجدان أو الانفعال أو المزاج سواء في اتجاه الهوس والابتهاج والفرح والنشوة أو في اتجاه الاكتئاب والحزن والضيق والهبوط الانفعالي.

ويصاحب هذه التغيرات في المزاج تغيير في مستوى النشاط الكلي وقد يحدث الاكتئاب على شكل نوبة واحدة أو نوبات متكررة ويوصف حينئذ بأنه أحادي القطب أو يحدث الهوس وحده ويسمى أحادي القطب وفي حالات أخرى يحدث الاكتئاب والهوس على شكل نوبات متكررة فيسمى بالذهان ثنائي القطب.

ويشير دليل التشخيص الإحصائي لجمعية الطب النفسي الأمريكية تقسيم الاضطرابات الوجدانية إلى ثلاثة أنواع:

١- الاضطرابات الوجدانية الكبرى: وهي تشمل نوعين من الذهان الوجداني نوباً شدة واستمرارية كبيرة وهما:

أ- نوبة هوس. ب- نوبة الاكتئاب الحاد.

٢- الاضطرابات الوجدانية النوعية: وهي تشمل نوعين من الاضطرابات ليسا من الشدة والاستمرارية بما يكفي لوضعهما ضمن الاضطرابات الكبرى وهما:





أ- الاضطراب الدورى (الذهان الدورى) الذى يشتمل على نوبات دورية من الهوس والاكتئاب تتعاقب على المريض بينهما فترات شفاء.

ب- الاضطرابات الانهباطية Dysthemic Disorders وهى ما يسمى بالاكتئاب العصابى حيث هبوط نشاط نفسى عن مستواه.

٣- الاضطرابات الوجدانية غير المحددة: وتضم بعض أشكال الاضطرابات الوجدانية التى لا يمكن تصنيفها فى أى نوع من الفئات السابقة.

الهوس Mania:

هو اضطراب انفعالى وجدانى يصحبه الفرح والنشوة والابتهاج والتهيج الشديد وكثرة الحركة والنشاط.

ويميز الإكلينيكيون بين عدة أنواع من الهوس تختلف تبعاً لشدة الأعراض تتراوح ما بين الهوس الخفيف والهوس شديد الأعراض ويتسم الهوس بمجموعة من الأعراض العامة تتمثل فى الآتى:

- النشاط الحركى: يزداد توتر الفرد ويبدو عدم مثابرتة على عمل واحد إضافة إلى زيادة حركته بنشاطه الجسمى بشكل قد يؤدى إلى إرهابه.

- النشاط الاجتماعى: يزداد اتصال الفرد بالآخرين اتصالاً سلبياً يثير ضيقهم كاتصاله بهم فى أوقات لا تناسبهم والإلحاح عليهم ومبادأة الغرباء بالأحاديث التافهة والإسراف فى الكلام وعدم مراعاة مشاعر الآخرين دون أن يدرك المريض المعنى السلبى لكل هذه الأمور.

- النشاط الجنسى: يزداد النشاط الجنسى لدرجة كبيرة وتزداد الميلول الاستعراضية والعري واستخدام الإيحاءات والالفاظ الجنسية.

- يتسم حديث مرضى الهوس بارتفاع الصوت وسرعة الكلام مع صعوبة مقاطعتهم ويتسم محتوى كلامهم بالكثير من التكرارات وأفكار العظمة





والتلميحات الجنسية ويبدو تطاير الأفكار والانتقال السريع بين الموضوعات ويعكس الكلام العديد من أشكال اضطرابات التفكير لديهم.
-سرعة الاستثارة والتهور: فقد يظهر الإيمان والنزوات الجنسية واستنزاف الأموال فيما لا يفيد كمظاهر تنتشر لدى مرضى الهوس.

-التشتت السريع للانتباه.

-قلة الحاجة للنوم.

يشير البعض أن الهوس يشيع لدى الناس بدرجة تفوق انتشاره لدى الذكور.

وإصابات المخ والنشاط النفسى يؤثر فى الجسم وهو ما يبدو من خلال تناولنا للأمراض السيكوسوماتية.

وتختلف الأعراض السيكوسوماتية عن الأعراض التحولية الهستيرية فى النواحي الآتية:

-تصيب الأمراض السيكوسوماتية المناطق والأعضاء التى يتحكم فيها الجهاز العصبى الإدارى فى حين تصيب الهستيريا التحولية الجهاز الحركى والحسى اللاإرادى.

-تكون الأعراض السيكوسوماتية ناشئة عن مصدر نفسى أو اضطراب انفعالى كالضغط والشدائد النفسية فى حين تعد الأعراض التحولية ناتجة عن تحول القلق إلى أعراض لها معنى رمزى فى الحياة اللاشعورية للمريض باعتبارها تعبير مباشر عن دوافع مكبوتة.

تخدم الأعراض الهستيرية تحقيق عرض شخصى لدى المريض أو تحقيق خدمة أو منفعة ما كالمريض الذى يصاب بشلل الذراع كرمز لموقفه الرفض على المستوى اللاشعورى لضرب شخص ما أو أداء معين.





ولذلك يبدو المريض الهستيرى لا يكثر باضطرابه لما يجلبه إليه من منفعة فى حين يكثر المريض السيكوسوماتى بمرضه كثيراً ويبدو عنصر المتفعة لديه غير موجود أو يكون غير واضح.

الاضطرابات السيكوسوماتية:

قد يصاب أى عضو فى الجسم بمرض سيكوسوماتى (نفسجسمى) إلا أن أغلب الأمراض السيكوسوماتية ترتبط بالجهاز العصبى المستقل أو اللارادى. الجهاز الهضمى: القرحة المعدية - فقدان الشهية - الشره - التهاب القولون. الجهاز الدورى: الذبحة الصدرية - ارتفاع أو انخفاض ضغط الدم - قصور الشرايين التاجية بالقلب.

الجهاز التنفسى: الربو - حمى الربيع - ألم الجيوب الأنفية. الجهاز التمثيلى والغددى: مرض السكر - التسمم الدرقي. الجهاز التناسلى: العنة - القذف المبكر - البرود الجنسى عند المرأة - اضطراب الطمث - الحمل الكاذب. الجهاز العضلى: آلام الظهر - التهاب المفاصل. اضطراب الجلد: الحكة - الأكزيما العصبية - سقوط الشعر - فرط العرق - الحساسية الجلدية.

الجهاز العصبى: الصداع النصفى - إحساس الأطراف الكاذب.

قرحة المعدة نموذجاً لاضطرابات السيكوسوماتية.

قرحة المعدة Stomache (Peptic) Ulcer:

يصف البعض قرحة المعدة على أنها مرض فيه تأكل المعدة ذاتها وقد كان رأى الطبى منذ زمن يجمع على أن قرحة المعدة تنشأ أن تآكل غشاء المعدة عصيرها الحامضى مثله فى ذلك مثل الطعام وقد ظلت الأسباب الكامنة وراء تلك العملية الهدامة غامضة لسنوات طوال حتى اشارت الدلائل الحديثة





الى تأثير الانفعالات النفسية على وظائف المعدة وما تحدثه من اضطرابات
خطير قد يؤدي في النهاية الى مرض القرحة.

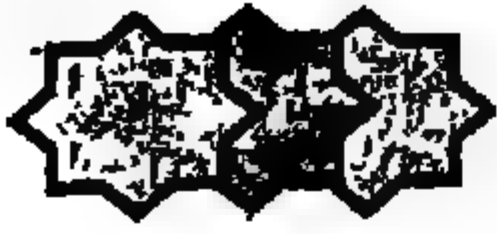
فالافراز المستمر لاحماض المعدة والذي يرتبط بانفعالات الفرد قد يؤدي
الى قرحة المعدة ومن هنا كان التساؤل عن طبيعة هذه الانفعالات وما مصدرها
وكيف تصنع بالفرد هذا.

فقد اشارت الملاحظات العلمية الى انتشار قرحة المعدة لدى الطموحين
من رجال الأعمال المثابرين الذين يشعرون بالمسئولية تجاه ما يقومون به من
أعمال ويتحملون تبعات الجسام ويحرصون على تقديم العون للناس دون أن
يطلبوا العون لأنفسهم.

الى أن التحليل النفسي قد كشف عما يخفيه السلوك الظاهر لهؤلاء الأفراد
المستقلين من ميل الى الاعتمادية ورغبة في تلقي العون من الغير وميل الى أن
يكونوا موضع حب وعطف من الآخرين ويسعى الفرد الى إنكار مثل هذه الميول
التي تنطوي على عودة الى مرحلة الطفولة بما تتضمنه من صفات لاتلام
الشخصية الناضجة كما يسعى الفرد الى إظهار ما يناقضها ولعل هذه المشاعر
اللاشعورية هي الصراع النفسي الخفي لدى هؤلاء الأفراد التي يتسبب في
اختلال وظائف المعدة لديهم.

لذلك فالميل الى الحب والعون اما يرتبط لديه ارتباطا وثيقا بعملیات
التغذية منذ الطفولة الأولى حيث كان الطفل يتلقى الحب والغذاء معا من أمه مع
رضاعته منها وعلى ذلك فإن تناول الطعام يرتبط بتلقى الحب ويصبح استقبال
الطعام رمزاً لقدم الحب معا يجعل الحرمان الذي يفرضه هؤلاء المرضى على
انفسهم لا يلبس أن يستثير وظائف المعدة فتتشط المعدة وتفرز عصيرها الذي
يزيد مع زيادة الحرمان وكأنها تتأهب لاستقبال الطعام.





ونظرا لأن إفراز الحامض المعدى فى هذه الظروف غير ملازم لتناول الطعام فتتزل العصارة إلى المعدة الخالية من الطعام لتؤذى غشاها وتؤدى إلى تأكله وتكون القرحة.

اضطرابات الشخصية Personal Disorder:

اضطرابات الشخصية:

تمثل اضطرابات الشخصية أحد الاضطرابات النفسية البارزة التى تعكس الخصائص الآتية:

- وجود أنماط من السلوك مستمرة وثابتة تظهر بدءا من المراحل المبكرة لنمو الفرد (أثناء الطفولة أو المراهقة وتستمر واضحة خلال مرحلة الرشد) ولا تظهر بصورة مفاجئة وإنما تكون راسخة فى الشخصية ويمكن تتبع آثارها فى ماضى الفرد.

- تمثل أنماط السلوك فى هذه الحالة شذوذا وإنحرافا عن السلوك السوى الذى يتبعه الشخص فى تعامله مع نفسه أو مع الآخرين، لذلك كثيرا ما تصاحبها مشاكل شخصية واجتماعية كبيرة، وعلى ذلك فإننا لا نصف شخصا باضطراب الشخصية إلا إذا أصبح سلوكه مصدر معاناة له أو لمن حوله أو مصدر تصادم بالمجتمع أو القانون.

- تختلف اضطرابات الشخصية عن الأنواع الأخرى من الاضطرابات النفسية - وبخاصة الاضطرابات الذهانية - فى أنها لا تظهر فجأة فى شكل أعراض أو نوبات من المرض، كما أنها لا تعد حالات ثانوية لاضطراب آخر.

تتسم اضطرابات الشخصية بوجود خلل واضح فى الأداء المهنى والاجتماعى فى أغلب الحالات.

وينبغى أن نشير فى هذا المقام إلى ما يبدو من صعوبة علاج حالات اضطرابات الشخصية، خاصة وأن المريض لا يحضر للعلاج إلا إذا تصادم مع





المجتمع أو على الأقل يضيق بأنماط السلوك الشاذ التي تعوقه عن التكيف ولا يكون هدفه تغيير هذه الأنماط السلوكية في الغالب.

اضطراب الشخصية البارانونية Paranoid:

تتسم الشخصية البارانونية بالشك والارتياب وسوء الظن وعدم الثقة بالآخرين، وترى أفعال الآخرين على أنها عدوانية وشريرة وأنهم يريدون إلحاق الأذى بها وتراهم يتآمرون عليها.

ويكون لدى الشخص شعور بأنه مضطهد ممن حوله يحمل لهم الضغائن ويسئ تفسير أفعالهم، إضافة إلى شكواه الدائمة من أنه "مظلوم" ولم يأخذ حقوقه كاملة أو أن الآخرين لا يقدرونه حق قدره.

وهذا النوع من الشخصيات يصبح غير مرغوب فيه في أي مكان يتواجد فيه ويتعرض أحياناً للإصابة بالاضطهادية أو الفصام البارانوني.

اضطراب الشخصية الشبه فصامية Schizoid:

تتميز بالعزلة والإنطواء والوحدة، مع تفضيل الخيال، ويفتقد الفرد القدرة على التعبير عن مشاعره متبلداً لا يبالي بشئ، وهي صفات قد تجعل الشخص لا يصلح لعمل يتضمن احتكاكاً بالجمهور كالخطابة والتمثيل والعلاقات العامة فسي حين قد يحقق نجاحاً كباحث أو مصمم هندسي أو فيلسوف.

اضطراب الشخصية فصامية الطبع Schizotypal:

لا تتصف الشخصية فصامية الطبع بمجموعة الأعراض المميزة للفصام بشكل واضح، وإن كانت تتسم بغرابة التفكير والإدراك والسلوك ونقص العلاقات الاجتماعية، وتتصف بالتشكك مع أفكار الإشارة والتلميح والتفكير السحري والإعتقاد بالخرافات، إضافة إلى ما يتسم به الفرد من ضعف قدرته على التعبير الانفعالي وغموض الكلام والمظهر الغريب، وإقامة علاقات تتسم بالسطحية.





وقد يتحول أصحاب هذه الشخصية ليصبحوا فصامين بالفعل، كما تكثر هذه الشخصية لدى أقارب الفصامين.

اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع Antisocial:

وتتميز الشخصية المضادة للمجتمع أو السيكوباتية أو اللا إجتماعية بعدم الإلتزام بمعايير المجتمع وقوانينه وقيمه إذ يبدو عليها اللامبالاة ويشبع السيكوباتيون دوافعهم دون أدنى اعتبار للآخرين ودون الشعور بالذنب أو لوم الذات، إضافة إلى الإندفاع والتهور والعنوان وعدم التقم من التجربة والخبرة.

وتنتشر هذه الشخصية لدى نزلاء السجون والمجرمين والمدمنين والمنحرفين جنسياً ومرتكبي كل أشكال السلوك المعادى للمجتمع والذي يخرج عن ما هو مقبول إجتماعياً.

ونجد في تاريخ صاحب هذه الشخصية دائماً بعض المنبئات عنها كالكذب والسرقه والاغتصاب والانحراف الجنسي والإدمان، وخطورة صاحب هذه الشخصية أنه يبدو عليه الصديق والحماس ولذلك فإنه حين يتكلم ينخدع من امامه فيسهل عليه صيد فرائسه.

وتعد الشخصية السيكوباتية من أصعب الحالات التي تستجيب للعلاج؛ خاصة مع كبر سن المريض ومع تبلد الانفعال المتزايد ومع عدم وجود رغبة في العلاج، ويفشل العلاج في المجرمين والقتلة ومحترفي العدوان.

اضطراب الشخصية غير المتزنة انفعالياً Emotionally Unstable:

ويتميز هذا الاضطراب بالاندفاعية وعدم القدرة على التحكم في الذات إضافة الى عدم الاستقرار الانفعالي ترجح العاطفة من الاكتئاب الى القلق الى الضعف الى العصبية الزائدة لعدة ساعات ثم يعود بعدها الشخص الى وجدانه الطبيعي.





كما تتميز هذه الشخصية بعدم التوازن في علاقاتها مع نفسها ومع الآخرين والتارجح ما بين تحقير الذات أو الآخرين.

وتعد الشخصية الحدية Borderline Personality هي أحد أشكال هذه الشخصية التي تتميز بالاندفاعية وعدم الاستقرار الانفعالي واضطراب العلاقات الاجتماعية والجوء إلى أساليب مدمرة للذات كإدمان المواد إلا أنها تقع على الحدود بين السواء واللاسواء ولذلك يصعب تشخيصها.

اضطراب الشخصية الهستيرية Hysterionic:

تتسم الشخصية الهستيرية بالأنانية المبالغة وجذب الانتباه مع الأداء المسرحي والسعى لنيل اعجاب الآخرين وجلب اهتمامهم إضافة إلى السطحية في الانفعال والتصنيع والإسراف في التبرج والزينة والمبالغة في الكلام والملبس للفت الانتباه.

وهذه الشخصية أكثر انتشار بين النساء عنها بين الرجال وخير مهنة مناسبة لها هي العمل في مجالات التمثيل والمسرح والصحافة والعلاقات العامة لما تتميز به من حب الظهور.

اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية Obsessive-Compulsive

تتسم هذه الشخصية بالانشغال الزائد بأمور تتصل بالقواعد والتنظيم والنظام والدقة الشديدة والاهتمام بالتفاصيل الدقيقة للأمور والأشياء إضافة إلى ما تتميز به من قدرة محدودة على التعبير عن الانفعالات الدافئة والتصلب والعناد والضمير الحي والشدة في حساب النفس والاهتمام بالمظهر والصحة والميل إلى قراءة الموضوعات الطبية وهذه الشخصية تبدو مترددة وغير حاسمة وتكرس جهودها للعمل لدرجة استبعاد المتعة والعلاقات الشخصية من المعاملات.





اضطراب الشخصية التجنبية Avoidant:

وهي شخصية تتسم بتجنب الاتصال بالآخرين ورفضها الدخول في أي علاقات إلا بعد الحصول على ضمانات بالقبول خاصة وأنها تتسم بالإحساس بالدونية وعدم الأمان والسعي لحب وقبول الآخرين لوجود حساسية شديدة نحو الرفض والنقد.

كما تتسم هذه الشخصية بوجود استعداد دائم للمبالغة في الأخطار المحتملة في المواقف اليومية إلى حد تجنب بعض الأنشطة.

اضطراب الشخصية الاعتمادية Dependent:

تتسم الشخصية الاعتمادية أو الاتكالية بالاعتماد أو الاتكالية بالاعتماد الزائد على الآخرين والسماح لهم بتولى مسئولية جوانب هامة في حياتها وفي مقابل ذلك فإن أصحاب الشخصية الاعتمادية يبدون رفضا للآخرين ولرغبتهم وعدم مطالبتهم بأي مطالب حتى وإن كانت منطقية ويشعرون بضعف الكفاءة وضعف الثقة بالنفس ويفتقدون القوة ويشعرون بالخوف من هجر الناس لهم والإحساس بالخشاع عندما يكونوا بمفردهم أو عند انتهاء علاقة حميمة.

اضطراب الشخصية السلبية العدوانية Passive Aggressive:

وتتسم هذه الشخصية بالسلوك السلبي لمطالب النشاط أو الأداء الملائم في مجال الأسرة والعمل والمجتمع ويتم التعبير عن هذه المقاومة بطريقة غير مباشرة ويخفي الغلا لديها سمات كعدم الكفاءة والاتكالية وضعف الثقة بالنفس والمماثلة في اتمام الأمور.





اضطراب الشخصية النرجسية Nervissistic:

الشخصية النرجسية هي شخصية تتميز بالإحساس بأهمية الذات وتضخيم الانجازات والانشغال بأحلام اليقظة الخاصة بالنجاح والتفوق والامتياز والطموح و هي شخصية تتسم بعدم التعاطف مع الآخرين والحقد والحسد على من تعتقد أنه يتفوق عليها في أمر ما والسعي نحو مصلحتها والاستغلال والانتهازية والانانية في تصرفاتها.

الاضطرابات الانشقاقية والتحولية (الهستيريا)

Dissociative And Conversion Disorders

تعد الهستيريا أحد الاضطرابات أو الأمراض العصابية التي تتميز بالتشعب الأعراض وغالبا ما يكون الدافع وراء ظهور هذه الأعراض هو دافع لا شعوري يتضمن الحصول على منفعة خاصة أو جلب الاهتمام أو الهروب من موقف خطير أو تركيز الاهتمام على الفرد كحماية له من الألم النفسي الشديد.

أعراضها

- عدم النضج الانفعالي: يبدو في عدم الاستقرار الانفعالي مع سطحيته وسرعة تغيره لاتفه الأسباب مع عدم القدرة على ضبط الانفعال وتقلبه.
- الانبساطية في المزاج: ويبدو في تعدد العلاقات والصدقات وكثرة الاختلاط ولكنها كلها علاقات سطحية في الغالب وهي تدوم.
- القابلية للإيحاء: وتبدو في سرعة تأثر الشخصية الهستيرية للأحداث والأخبار المثيرة، وتأثيرها في قراراتها بالناحية الانفعالية أكثر من النواحي الموضوعية، فإذا ما استمعت هذه الشخصية الى خبر من صديقه أثر فيها وصدقته وتفاعلت معه وربما بنت عليه قرارات مصيرية دون وجود ما يثبت صدقه.





-الانانية وحب الظهور: ويظهر في سعى الفرد ليكون دائماً هو محور الاهتمام مع حب الاستعراض المبالغ في الملبس وطريقة الكلام للفت الانتباه وكأنه يمثل فيلماً.
-القدرة على الانقسام في الشخصية: ويبدو في قدرة الفرد على الهروب من مواقف معينة بالتحلل من شخصيته الأصلية ولبس ثوب شخصية أخرى تتلاءم مع الظروف الجديدة يندمج الشخص معها وكأنه يقوم بأداء دور مسرحي.

وتستجيب الشخصية الهستيرية للأزمات بالأعراض الهستيرية التي يمكن تصنيفها إلى نوعين:

1- الاضطراب التحولي Conversion Disorder:

وفيه يتحول الصراع النفسي ليأخذ أعراضاً عضوية أو جسمانية ويتم ذلك على المستوى اللاشعوري، فالمريض لا يفهم معنى أعراضه ولا يدرك الارتباط بينها وبين مسبباتها.

ومن أمثلة الاضطرابات الهستيرية التحولية: الشلل الهستيري، شلل الذراع أو الساق أو شلل جميع الأطراف، فتجد الشخص المقهور على إتمام عمل ما لا يرضى عنه تنتهي به صراعاته النفسية إلى شلل أطرافه، ومثل فقدان الصوت الهستيري، أو اللوازم Tics والحركات العضلية الفجائية التي تزيد في بعض المواقف كارتعاش جفون العين أو حركات الرأس أو اليدين أو اللعب في الشعر أو اللعب في الشارب... إلى آخر هذه اللوازم الهستيرية، ومثل الغيوبة الهستيرية، والعمر والصم الهستيري، وغير ذلك من أشكال الاضطرابات التحولية.

2- الاضطراب الانشقاقي Dissociative Disorder:

وفيه تنفصل شخصية المريض إلى شخصيات أخرى تقوم بتصرفات غريبة عنه ويفقد المريض أثناء ذلك ذاكرته للهروب من مواقف مؤلمة نفسياً أو لجلب الاهتمام أو منفع خاصة.





من أمثلة الاضطرابات الانشقاقية فقدان الذاكرة الهستيري *Amnesia* يفقد المريض ذاكرته فجأة عند تعرضه لازمة مؤلمة وقد يستمر ذلك لساعات أو أيام أو شهور، فالمريض خلال فترة فقد الذاكرة يتصرف كأنسان سوى إلا أنه فاقد الذاكرة لبعض الأحداث ومثل الشرود الهستيري الذي يبدو فيه شكل تغير واضح في الوعي وكان المريض مدفوعاً بقوة داخلية توجهه، فنجدة يتحول وينتقل إلى الأماكن المختلفة ويقوم بأفعال وتصرفات عديدة مع فقدان الذاكرة لما أتى به من أعمال.

الجوال الليلي أو السير أثناء النوم *Somnambulism* والذي قد يصل فيه الحال بالمريض إلى القيام ببعض الفعال التي لا يستطيع الاتيان بها أثناء اليقظة كالاغتداء على شخص ما أو انتحار المريض.

ومنها أيضاً تعدد الشخصيات حيث يعيش المريض فترة في شخصية معينة وفترة أخرى في شخصية معينة ثم تعاوده الشخصية الأولى لفترة أخرى وهكذا يعيش بالتناوب بين شخصيتين أو أكثر وغالباً لا يتذكر المريض الشخصية التي عاشها في وقت سابق، وهي كلها حالات مرضية تستهوي كثير من الروائيين ونجدها متضمنة في الكثير من الروايات والأفلام السينمائية.

اضطرابات ما بعد الصدمات (عصاب الصدمة) :

Post-Traumatic Stress Disorder

وهو اضطراب يظهر كرد فعل متأخر أو ممتد زمنياً يحمل طابع التهديد أو الكارثة كما في حالة حدوث الكوارث الطبيعية كالزلازل والبراكين والأعاصير أو إحداث الاعتقال والتعذيب أو الحروب أو الحوادث الشديدة أو مشاهدة موت أناس آخرين موتاً عنيفاً أو حوادث الاعتداء الجنسي أو السرقة بالقوة إلى غير ذلك من أشكال الصدمات.





وتتضمن مظاهر هذا الاضطراب القلق والاكتئاب مع حدوث نوبات من اجترار الحادث من خلال الذكريات المؤلمة مع أحلام وكوابيس تضاف إلى ما يظهر على الفرد من إحساس بالتبدل الانفعالي والشعور بالغربة عن الآخرين وتجنب الأحداث المحيطة وتجنب الأشخاص والمواقف والأشياء التي تذكره بالموقف الصادم وسيطرة روح التشاؤم وتوقع الشر في المستقبل وإصابته بالثاؤث المعرفي للاكتئاب؛ من سوء ظن وتقدير للموقف - والتفسير السيئ له - والنظرة التشاؤمية للمستقبل.

ونادراً ما يصاحب الحالة انفجارات مرتبطة بالصدمة كما أنه غالباً ما يصحب الحالة بقلّة ونشاط زائدين بالجهاز العصبي اللاإرادي ونادراً ما يلجأ الفرد إلى الانتحار للخلاص من معاناته كما تزداد الحالة تعقيداً بالجوء إلى استخدام العقاقير أو اللجوء إلى الإدمان وتعاطي الكحوليات.

ويحقق اللجوء إلى العلاج النفسي شفاءً واضحاً في أغلب الحالات إلا أن هناك بعض الحالات القليلة يصبح فيها الاضطراب مزمناً ويستمر لسنوات محدثاً تغير دائم في الشخصية.

الاضطراب الحاد للكرب والضغط Acute Stress Disorders :

قد تتطور مظاهر القلق والأعراض الأخرى التي تحدث خلال شهر بعد التعرض لصدمة ضاغطة عنيفة فتتناقص لدى الفرد الاستجابة الانفعالية مع إحساس بالخدر والانفصال ويسيطر على المريض الشعور بالذنب وصعوبة تمتعه بما حوله وتقل درجة الوعي بالمحيطين وقد يفقد العلاقة بالواقع.





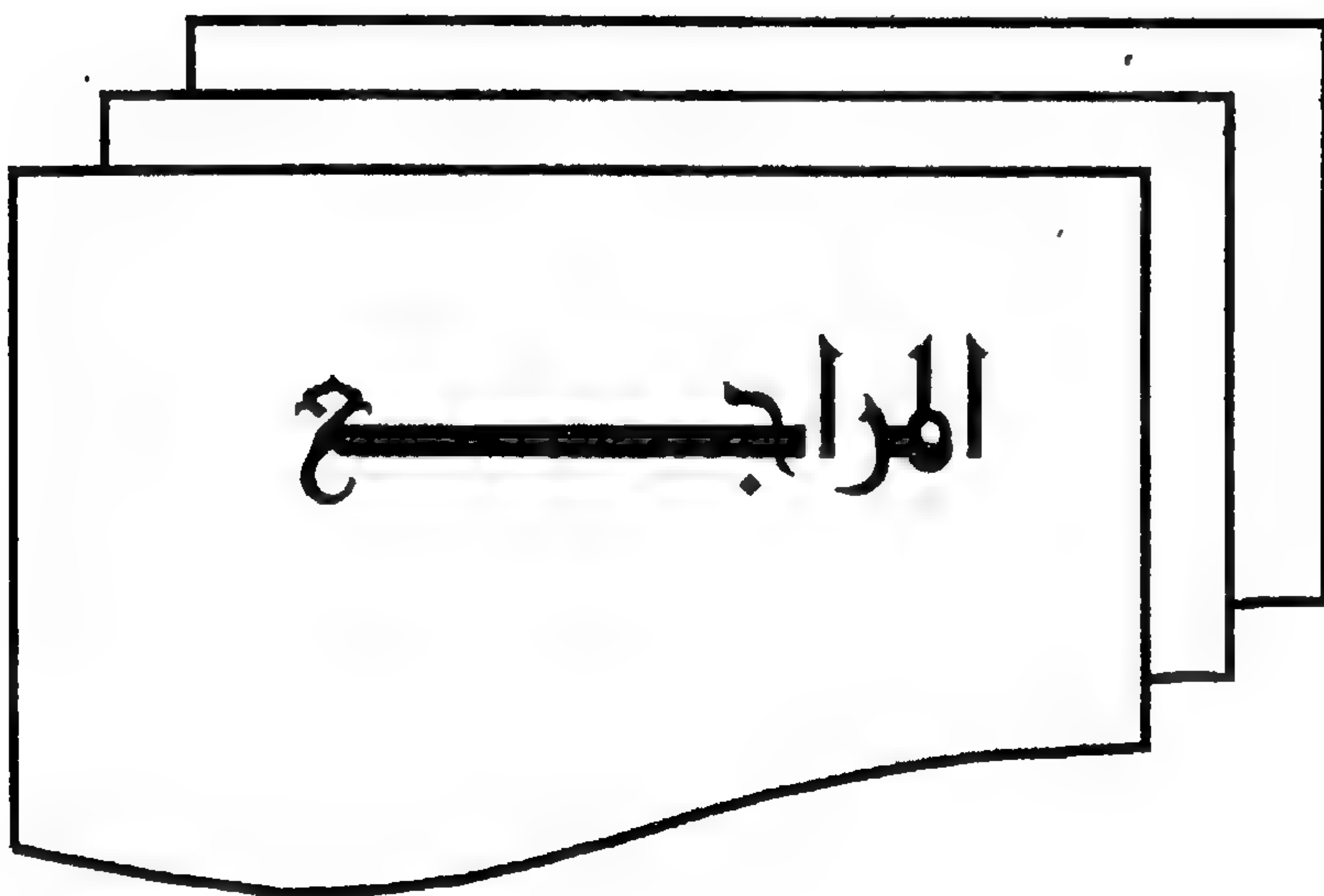
وقد يصحب ذلك عدم القدرة على تذكر أي جزء هام من الصدمة مع فقدان جزئي للذاكرة فيما يسمى بـ "فقدان الذاكرة الانشقاقية" على الرغم من تكرار تصوره للصدمة وللأفكار المرتبطة بها وإحساسه بأنه يعيشها مرة أخرى، كما تظهر أعراض القلق بوضوح فتسبب صعوبة في النوم وعدم الاستقرار ونقص التركيز والاستجابة المبالغ فيها للأمر التي تؤرق الفرد وبالطبع فإن كل هذه المعاناة تؤثر بشكل كبير على ما يؤديه الفرد من مهام وظيفته في حياته.

وينتهي الاضطراب في خلال يومين على الأقل وفي خلال أربعة أسابيع على الأكثر وهو يحدث في خلال شهر من وقوع الصدمة.

فهل الاغتراب النفسي للنفس البشرية واللامعنى للحياة يعد مظهراً من مظاهر غرائب النفس البشرية.

سؤال يحتاج إلى إجابة من القارئ الكريم .







قائمة المراجع

أولاً: المراجع العربية:

١. أحمد عبد الرحمن إبراهيم عثمان (٢٠٠١)
المساهمة الاجتماعية من الأزواج وعلاقتها بالسعادة والتوافق مع الحياة الجامعية لدى طالبات الجامعة المتزوجات، مجلة كلية التربية جامعة الزقازيق، ع ٣٧، ١٤٣-١٩٥.
٢. أحمد عكاشة (١٩٩٨)
الطب النفسى المعاصر، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
٣. أحمد محمد عبد الخالق وآخرون (٢٠٠٣)
معدلات السعادة لدى عينات عمرية مختلفة من المجتمع الكويتى، مجلة دراسات نفسية، ع ١٣ (٤) ٥٨١-٦١١.
٤. أحمد محمد عبد الخالق، صلاح أحمد مراد (٢٠٠١)
السعادة والشخصية: الارتباطات والمتنبئات، مجلة دراسات نفسية، ع ١١ (٣) ٣٣٧-٣٤٩.
٥. أسماء محمد عبد الحميد (٢٠٠٨)
العلاقة بين قدرات الذكاء الانفعالى والضغط النفسى لدى المعلمين، مجلة كلية التربية بالمنصورة، ج ٢، ع ٦٨، ص ص ٤٢٩-٤٥٦.
٦. إقبال محمد بشير (١٩٨٤)
الخدمة الاجتماعية فى المجال النفسى، الإسكندرية الكتاب الجامعى الحديث.
٧. أمال الشـرقاوى (٢٠٠٠)
قضايا الأبناء فى عالم متغير، القاهرة، الهيئة المصرية العامة للكتاب.





٨. أمانى عبد المقصود وتهانى عثمان (٢٠٠٧) : الضغوط الأسرية والنفسية "الأسباب والعلاج"، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
٩. أمل بنت سلامة الشامان (٢٠٠٥) : مصادر ضغوط العمل التنظيمية لدى مديرات المدارس فى مدينة الرياض، مجلة مستقبل التربية العربية، ج ١١، ع ٣٧٤، ص ٢٥٩-٢٩٢.
١٠. الحديث الشريف : (حديث صحيح أورده محمد ناصر الدين الألباني في صحيح الترغيب).
١١. السيد عبد الحميد سليمان (٢٠٠٦) : الغضب وعلاقته بالدافع للإنجاز وموضع الضبط ونوع التعليم لدى عينة من طلبة المدارس الثانوية، مجلة كلية التربية بالإسماعيلية، ع ٥، ص ٨٥-١٢٤.
١٢. السيد محمد عبد العال (٢٠٠٦) : بعض متغيرات الذات والعوامل الخمس الكبرى للشخصية لدى مضطربي الهوية من طلاب الجامعة، مجلة التربية، جامعة المنصورة، ع (٦١)، ص ٣-٧١ (سورة الإسراء): الآية رقم ٧٠.
١٣. القرآن الكريم :
١٤. بشرى إسماعيل أحمد (٢٠٠٤) : ضغوط الحياة والاضطرابات النفسية، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
١٥. بطرس حافظ بطرس (٢٠٠٥) : المسئلة الاجتماعية وأثرها فى خفض حدة الضغوط النفسية للأطفال المتفوقين عقلياً نوى صعوبات القراءة، المؤتمر السنوى الثانى عشر للإرشاد النفسى بجامعة عين شمس "الإرشاد النفسى من أجل التنمية فى عصر المعلومات"، ج ١، ص ٥٧٥-٦٣٣.
١٦. جمال السيد تفاحية : مهارات إدارة الوقت وعوامل الشخصية.





- ونمط السلوك لدى عينة من طلاب الدراسات العليا، مجلة البحوث النفسية والتربوية، ع(٣)، ص ٩٢-٥٣.
١٧. جمال تـالي : أساليب التنشئة الأسرية غير السنوية والسلوك العدواني لدى الأطفال الضم، مجلة علوم إنسانية، ع (٤٥) ، ص ٢٣-١ : (٢٠١٠)
١٨. جمال عبد الفتاح العساف : ركان عيسي الكايد (٢٠٠١): أثر نمط التنشئة الأسرية في مفهوم الذات لدى طلبة كلية العلوم التربوية في الجامعة الأردنية، مجلة العلوم الإنسانية، ع (٢)، ج (٢٥)، ص ٣٠٩-٣٤٢.
١٩. حامد محمود إسماعيل : سلسلة المواجهة - المثقفون والإرهاب. القاهرة ، الهيئة العامة للكتاب .. (١٩٩٣)
٢٠. حنان محمد خوج : الخجل وعلاقته بكل الشعور الوحدة النفسية وأساليب المعاملة الوالدية لدى عينة من طالبات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة، رسالة ماجستير ، كلية التربية، قسم علم النفس، جامعة أم القرى، مكة المكرمة. (٢٠٠)
٢١. خالد محمد عبد الغنى : أنماط اضطرابات النوم لدى الراشدين والمسنين وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية، دراسة مقارنة بين الذكور والإناث، ماجستير غير منشورة، آداب الزقازيق، فرع بنها. (١٩٩٨)



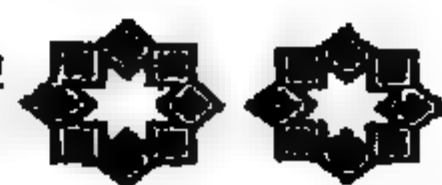


٢٢. داليا محمد مؤمن (٢٠٠٤) : العلاقة بين السعادة وكل من الأفكار اللاعقلانية و أحداث الحياة السارة والضائقة، المؤتمر السنوى الحاد عشر لمركز الإرشاد.
٢٣. دراسات المركز القومي : للبحوث الاجتماعية والجنائية ، القاهرة.
٢٤. زالتزج، كوفيل، : الأمراض النفسية، ترجمة محمود الزيدى، د.ت.
٢٥. زكريا الشربيني، : تنشئة الطفل وأسلوب الوالدين في معاملته ومواجهة مشكلاته، دار الفكر العربى، مدينة نصر - القاهرة.
٢٦. زياد بركات : الشخصية الانبساطية والعصابية وتأثيرها في الذاكرة قصيرة المدى والذاكرة طويلة المدى لدى طلبة جامعة القدس المفتوحة في طولكرم، مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الإنسانية)، ع(١)، ج(٢٤)، ص ٨١-١٠٧
٢٧. سامية حسن الساعاتى : السحر والمجتمع، القاهرة، دار النهضة للطباعة والنشر، ط٢.
٢٨. سعيد عبد الفتى سرور : مهارات مواجهة الضغوط فى علاقتها فسر كل من الذكاء الوجدانى ومراكز التحكم، مستقبل التربية العربية، ج٩، ع٢٩، ص ٩-٦٣.
٢٩. سليمان محمد محمود، : أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالذكاء الانفعالى لدى الأبناء، مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر، ع(١١١)، ص ٨٧-١٢٨





٢٠. سهير سالم (٢٠٠١) : السعادة وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية، دراسة ارتباطية مقارنة، رسالة ماجستير، معهد الدراسات التربوية، قسم الإرشاد النفسي، جامعة القاهرة.
٢١. صفاء إسماعيل الصافي (١٩٩٨) : الرغبة في الحياة لدى فئات من المرضى الميئوس من شفائهم وعلاقتها بالانطواء واكتئاب الموت، رسالة ماجستير، جامعة إسكندرية.
٢٢. صلاح حميد كريميان : سمات الشخصية وعلاقتها بقلق المستقبل لدى العاملين بصورة مؤقتة من الجالية العراقية في استراليا، رسالة دكتوراة، كلية الآداب والتربية، قسم العلوم النفسية والتربوية والاجتماعية، الأكاديمية العربية المفتوحة في الدنمارك (٢٠٠٨)
٢٣. عادل صادق : الطب النفسي، دار الحرية للطباعة والطباعة والنشر، القاهرة ١٩٨٥
٢٤. عادل هريدي، فكريفا شوقي : مصادر ومستويات تسعادة المدركة في ضوء العوامل الخمسة الكبرى للشخصية والتدين وبعض المتغيرات الأخرى، مجلة علم النفس، الهيئة العامة للكتاب، ٧٨-٤٦.
٢٥. عبد الرحمن عيسوي : علم النفس في الحياة المعاصرة، القاهرة: دار المعارف، ١٩٨٠.
٢٦. عبد الرحمن عيسوي : الإرشاد النفسي: الاسكندرية، دار الفكر الجامعي، ١٩٩٠.





٣٧. عبد الستار إبراهيم : العلاج النفسى الحديث قوة للإنسان، القاهرة، مكتبة مدبولي، ١٩٨٨.
٣٨. عبد الله جاد محمود : أساليب الغزو السلبي كمتغيرات وسيطة في علاقة عوامل الشخصية بالاكتناب، مجلة كلية التربية بالمنصورة، ع (٦٨)، ج (٢)، ص ٣٩-٨٨.
٣٩. عبد الله محمد الحرسي : أساليب التنشئة الأسرية وعلاقاتها بكل من التفاؤل والتشاؤم لدى عينة من تلاميذ المرحلة المتوسطة والثانوية، رسالة ماجستير، كلية التربية، قسم علم النفس، جامعة أم القرى، مكة المكرمة.
٤٠. عبد العظيم سليمان سلامة : الاتجاهات الوالدية كما يدركها العصاةيون وغير العصاةيون من المبتكرين، السجل العلمي الرابع، ص ٦٢-٦٦.
٤١. عزت عبد الله كواسية، : السلوك التوكيدي وعلاقته بالقبول والرفض الوالدي، مجلة جامعة الأزهر، كلية التربية، مجلة علمية محكمة للبحوث التربوية والنفسية والاجتماعية، ع (٩٥)، ص ٣٠٧-٣٩٩.
٤٢. عطوف محمود ياسين : علم النفس العيادي (الكلينيكي)، بيروت: دار العلم للملايين، ١٩٨١.
٤٣. علاء الدين كفاقي : الصحة النفسية، القاهرة: هجر للطباعة والنشر والتوزيع والإعلان، ط ٣، ١٩٩٠.





٤٤. علاء محمود الشعراوى : سمات الشخصية والدافع للإجاز الأكاديمي وعلاقتها بالرضا عن الحياة في المرحلة الجامعية، مجلة كلية التربية، جامعة المنصورة، ع (٤١) ١٥٠-١٩٦.
٤٥. علي إبراهيم الدسوقي : أساليب التنشئة الاجتماعية للأسرة وعلاقته بالتفاعل الاجتماعي المدرسي لتلاميذ المرحلة الابتدائية في محافظة دمياط "دراسة حالة"، مجلة كلية التربية بدمياط، ع (٣٤)، ص ١٣٥-١٩٦٢.
٤٦. علي مهدي كاظم : القيم النفسية والعوامل الخمس الكبرى في الشخصية، مجلة العلوم التربوية والنفسية، ج(٤)، ع (٢)، ص ١١-٤٠.
٤٧. عماد الدين محمد السكري : عوامل الشخصية الخمس الكبرى وعلاقتها بأساليب التفكير لدى عينة من طلاب الجامعة، مجلة البحوث النفسية والتربوية، ع (١) ص ١-٣٥.
٤٨. عماد محمد مخيمر : البيئة الأسرية والخوف من النجاح في مرحلة المراهقة، مجلة الإرشاد النفسي، ع (٩)، ص ٤١-٨٥.
٤٩. عمرو رفعت عمر (٢٠٠٤) : العلاقة النسبية بين متغيرات إدارة الحياة وحالة القلق والشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من المراهقين المكفوفين، المؤتمر السنوي الحادي عشر - مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس ٢٥-٢٧ ديسمبر.





٥٠. فؤاد أبو حطب ، سيد عثمان
التقويم النفسى، القاهرة مكتبة الأنجلو
المصرية، ١٩٧٦.
٥١. فائقة سعيد جرانة
(١٩٩٢)
أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها ببعض
سمات شخصية الفتاة الجامعية السعودية
بالمنطقة الشرقية، رسالة دكتوراه، كلية
التربية، وكالة الرئاسة لكليات البنات،
الرئاسة العامة لتعليم البنات.
٥٢. فهد سعد العنزي (٢٠٠٧)
الوسواس القهرى وعلاقته بالعوامل الخمس
الكبرى للشخصية (دراسة وصفية
ارتباطية)، رسالة ماجستير، كلية الدراسات
العليا، قسم العلوم الاجتماعية، جامعة نايف
للعلوم الأمنية.
٥٣. فوقية حسن رضوان (٢٠٠٤)
الاضطرابات المعرفية والمزاجية تشخيص
وعلاج، القاهرة، دار الكتاب الحديث.
٥٤. فوقية حسن رضوان (٢٠٠٤)
الاضطرابات النفسية تشخيص وعلاج، دار
الكتاب الحديث.
٥٥. فيصل عباس
إشكالات المعالجة النفسية، بيروت: دار
الميسرة، ١٩٨٣.
٥٦. كتاب الفتاوى لابن تيمية
٥٧. لويس كامل مليكة
علم النفس الاكلينيى (التشخيص والتنبؤ فى
الطريقة الاكلينيكية)، ج١، القاهرة: الهيئة
المصرية العامة للكتاب، ١٩٨٠.
٥٨. مجدى محمد الدسوقي :
(٢٠٠٦)
دراسات فى الصحة النفسية، المجلد الثانى،
القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.





٥٩. مجدى محمد الدسوقي
(٢٠٠٦)
اضطرابات النوم، القاهرة، مكتبة الأنجلو،
المصرية.
٦٠. محمد أحمد غالى،
رجاء أبو عياد
القلق وأمراض الجسم، دمشق مطبعة
الطيبونى، ١٩٧٤.
٦١. محمد أمين القضاة (٢٠٠٦)
أنماط التنشئة الأسرية وعلاقتها ببعض
سمات الشخصية لدى طالبات جامعة مؤتة،
المجلة الأردنية فى العلوم التربوية، ج (٢)،
ع (٣)، ص ١٥٥ - ١٦٥.
٦٢. محمد حسن غانم (٢٠٠٦)
مقدمة لعلم النفس المرضى مدخل تأصيلي
ونماذج تطبيقية، الإسكندرية، المكتبة
المصرية للطباعة والنشر والتوزيع.
٦٣. محمد عثمان نجاشي،
أنور حمدي
اختبار تفهم الموضوع، (نسخة خاصة للبلاد
العربية)، القاهرة، دار النهضة العربية،
القاهرة، دار النهضة العربية، ١٩٦٧.
٦٤. محمد محروس الشناوى :
نظريات الإرشاد والعلاج النفسى، القاهرة،
دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع،
١٩٩٤م.
٦٥. محمد محروس الشناوى :
العملية الإرشادية والعلاجية، القاهرة: دار
غريب للطباعة والنشر والتوزيع، ١٩٩٦.
٦٦. محمد محروس الشناوى، :
محمد عبد المحسن التويجى
الإرشاد وتحديات العصر، المؤتمر الدولى
الثالث لمركز الإرشاد النفسى، جامعة عين
شمس، ٢٣-٢٥ ديسمبر ١٩٩٦.





٦٧. محمد محمد عابدين (٢٠١٠)
الاتجاهات الوالدية في التنشئة الاجتماعية
كما يدركها طلبة الصف الثانى الثانوى فى
جنوب الضفة الغربية/ فلسطين، المجلة
الأردنية العلوم التربوية، ج (٦)، ع (٢)،
ص ١٢٩-١٤٦.

٦٨. محمود الزبى
علم النفس الاكلينيكي (التشخيص)، القاهرة:
الانجلو، المصرية، ١٩٦٩.

٦٩. مصطفى الشرقاوى
فى علم الصحة النفسية، القاهرة: دار
النهضة المصرية، ١٩٨٨.

٧٠. مصطفى زبور
تصدير علم النفس الاكلينيكي (محمود
الزبى) القاهرة، الانجلو المصرية،
١٩٨٨.

٧١. مصطفى سويف
علم النفس الاكلينيكي: تعريفه وتاريخه (فى)
مصطفى سويف (محرر) مرجع فى علم
النفس الاكلينيكي، القاهرة: دار المعارف،
١٩٨٥.

٧٢. مصطفى فهمى
علم النفس الاكلينيكي القاهرة، مكتبة مصر،
١٩٦٧ م.

٧٣. منظمة الصحة العالمية
الاضطرابات العقلية: شرح المصطلحات
وتصنيفها وفقا للمراجعة التاسعة للتصنيف
الدولى للأمراض النفسية: المكتب الإقليمى
لشرق البحر المتوسط، ١٩٨٢.

٧٤. موقع أ.د أحمد سالم باهمام
Abroken heart. Maktooblog. Com





[http// tabib.com](http://tabib.com)

[http//3arob.com](http://3arob.com)

علم الاضطرابات السلوكية، بيروت: الأهلية للنشر والتوزيع، ١٩٧٧م.

أنماط التنشئة الوالدية وعلاقتها بالخيال لدى طلبة الصف الأول الثانوي في محافظة رام الله والبيرة، رسالة ماجستير، قسم التربية، جامعة القدس.

التنشئة السوية للأبناء كما يدركها الوالدان في الأسرة العمالية - دراسة ميدانية، مجلة جامعة دمشق، ج (٢٦)، ع (٣)، ص ٥٧-٨٩.

الاستبصار الاجتماعي وعلاقته بالعوامل الخمس الكبرى في الشخصية لدى عينة من المعلمين، مجلة البحوث النفسية والتربوية، ع (٢)، ص ١-٣٤.

(السوية / العصابية) وعلاقتها بأساليب التنشئة الوالدية المدركة لدى طلاب وطالبات جامعة الملك سعود، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الدراسات العليا، الملك سعود.

معنى الحياة والتحكم الذاتي لدى عينة من طلاب الجامعة، مجلة البحوث النفسية والتربوية، جامعة المنوفية، ع (٣) ١٥٥-١٩٥.

٧٥. موقع طبيب دوت كوم

٧٦. موقع عرب

٧٧. ميخائيل إبراهيم أسعد:

٧٨. نادر طالب شوارمة (٢٠٠٨)

٧٩. نزيه أحمد الجندي (٢٠١٠)

٨٠. نعيمة جمال الرفاعي (٢٠٠٦)

٨١. نوال محمد محمد المرسى (٢٠٠٧)

٨٢. هارون توفيق الرشيدى (١٩٩٥)





٨٣. هـانز إيزيك : التصنيف ومشكلة التشخيص فى ميدان سيكولوجية الشواذ ترجمة عبد الحليم محمود، (فى) مصطفى سويف (محرر): مرجع فى علم النفس الاكلينيكي، القاهرة، دار المعارف، ١٩٨٥م.
٨٤. هيئة الصحة العالمية : دور الاخصائى النفسى الاكلينيكي فى مؤسسات الصحة النفسية، ترجمة ازين العابدين درويش، (فى) مصطفى سويف (محرر) : مرجع فى علم النفس الاكلينيكي، القاهرة، دار المعارف، ١٩٨٥.
٨٥. يوسف ميخائيل اسعد : السحر والتنجيم القاهرة، دار النهضة ، مصر. (٧٨)

ثانيا: المراجع الأجنبية

1. Carson, R.C., Butcher, J.N. & Coleman, J.C: Abnormal Psychology and modern life. Bosten: Scett, foresman& Co. 1988.
2. Costin, F. & Dragans: Abnormal Psychology: patterns, Issue, Intervention. New york:john Wiley & Sons , 1990.
3. Corey, G.: Theory and practice of counseling and psychotherapy, california, Bookers publishing Co., 1986.
4. Davison, GC. Neal, J.M., Abnormal psychology; An experimental clinical approach; New york, John Wiley & sons Inc, 1982.
5. Eysenck, H.J., Classification and the problem of diagnosis. (in) H.J. eysenck (E.d) Handbook of Abnormal Psychology. London: pitman, 1960.





6. Exner, J.E; The Rorschach; A Comprehensive system, New york: John wiley& sons, 1974.
7. Hiele, L. & Ziegler, D.; Personality Theories: Basic Assumption, Research and application. New york; McGraw Hill Book Co., 1976.
8. Houck, J.E & Hasen, J.C; Diagnostic Interviewing. (Eds.) clinical assessment in Counseling and Psychotherapy. New york: Englewood Cliffs: Prentice Hall, 1972.
9. Kaphan, R. & Saccuzo, D.; Psychological Testing, California: Brooks Cole Publishing Co. 1982.
10. Kawai, I. & Aoki, K.; Primary generalized epilepsy and Temporal Lobe epilepsy: A Psychological Study using Rorschach test. Folia Psychiatry Neural Jpn, 1983, 37 (3), 245-251.
11. Kendall, P.C. & Norteen Ford, J.D: Clinical Psychology: Scientific and Professional dimensions, New York: John Wiley, 1983.
12. Kevin, C. & Fisher, J.; Measures For Clinical practice, New York: The Free Press, INC, 1988.
13. Kister, G.; The Disorganized personality, London: McGraw Hill International Book Co. 1977.
14. Krahe, B., Personality and Social Psychology, Newbury Park, C.A: Sage, 1992.





15. Apell, E.& Gecas, V,. (1997): Guilt, Shame, and Family Socialization. Jornal of Family. Vol 18, (2).PP, 99-123.
16. Avolio, J. et al (2009): Early Life experiences as determinants of leadership role Occupancy: The importance of parental influence and role breaking behavior. The leadership Quarterly. Vol . 20. Pp. 329-342.
17. Bruck, C& Allen, T. (2003): the relationship between five big personality traits, Negative effectivity, Type A behavior, and work family Conflate. Journal of Vocational Behavior. Vol 3. PP 457-472.
18. Costa, P., et al. (2001). Gender Differences in personality Traits Across Culture: Robust and Surprising Finding. Journal of Personality and Social Psychology. Vol 81 (2), 322-331.
19. Costa, P. & McCrea, Revised NEO Personality Inventory (Neo- FFI) Professional Manual. Odessa.: Psychological Assessment Resources.
20. Dor, A& Fridel, S,. (2010): Preferred parenting Style: Do Jewish and Arab- Israeli Emerging. Journal of Adult De V. Vol 18, (2). PP 99-123.
21. Goodstein, L.& Janyon, R (1999): Applications of Personality Assessment to the Workplace: a review. Journal of Business and Psychology. Vol 13, PP.291-311.





22. Pflieger, J.& Vazsonyi, A, (2006): Parenting Processes and dating Violence: The mediating role of Self- esteem In low – and high- Ses adolescents Journal of Adolescence. Vol 29 (4). Pp 495-512.
23. Manzeske, D, Stright, A (2009): Parenting Styles and Emotion Regulation: The Role of Behavioral and psychological Control During Young Adulthood Journal of Adult Dev Vol 16.PP 223-229.
24. McCullough, et al. (2003). Personality Traits In Adolescence as predictors of Religiousness In Early Adulthood: Findings From The Terman Longitudinal Study. Personality and Social Psychology Bulletin, Vol 29 (8), 980-991.
25. Metsapelto, R & Pulkkinen, L (2003): Personality Traits and Parenting: neuroticism, extraversion, and Openness to experience as discriminative Factors European Journal of Personality. Vol 16 (1). PP59-78.
26. Nettle, E& Shaver, P. (2005): Achievement dimensions and the big five personality traits: associations and Comparative ability to predict relationship Quality. Journal Of Research in Personality Vol 40. PP 179-208.
27. Srivastav, Sanjay and John, Oliver P., Gosling Samuel D. & Potter, Jeff (2003) Development of Personality In Early and Middle Adulthood: Set Like plaster oor





- Persistent change . Journal Of Personality and Social Psychology, Vol 84 (5), 1041- 1053.
28. Reiman, D. et al (2002): Development and Validation of the parental Authority Questionnaire- Revised, Journal pf Psychopathology and Beha Vioral Assèssment, Vol 24 (2) . PP. 119-127.
29. Wang, K. et al (2007): Perfectionism in Chinese university students from Taiwn: A study of Psychological well- being and achievement motivation Personality and Individual Difference, Vol . 42 (7), PP. 1279-1290.
30. Zgang, L. (2005): Thinking Styles and The big five Personality traits revisited. Personality and Individual Differences, Vol 40. PP 1177-1187.
31. Alessi,N.E; Krahan, D.; Breham, D., & Wittkindet, j. (1989), Prepubertal anorexia nervosa and major depressive disorder. Journal of the American Academy of childaand Adolescent psychiatry, Vol. 28 (3), PP. 330- 384.
32. Biederman, J; Habelow, w.; Rivinus, T., & Harmaatz, J. (1985).





محتويات الكتاب

الصفحة	الموضوع
	- الآية القرآنية
	- الإهداء
أ- ز	تقديم
٢٩-١	الفصل الأول: السحر
٥٥-٣٠	الفصل الثاني: عالم الجن
٨٣-٥٦	الفصل الثالث: علاج السحر
٩٧-٨٤	الفصل الرابع: التنشئة الاجتماعية والعوامل الخمسة الكبرى في الشخصية
١٥٢-٩٨	الفصل الخامس: الاضطرابات العصابية والنفسية
١٦٣-١٥٢	الفصل السادس: الاضطرابات الوجدانية واضطرابات النوم
١٩٥-١٦٤	الفصل السابع: الاضطرابات الذهانية
٢١٢-١٩٦	المراجع: العربية - الأجنبية
٢١٣	- محتويات الكتاب



هذا الكتاب

- « الأيـمة القرآنية
- « السـحر
- « عالـم الجن
- « علـاج السـحر
- « النشئة الاجتماعية
- والعوامل الخمسة الكبرى
- في الشـخصية.
- « الاضطرابات العصبية
- والنفسية
- « الاضطرابات الوجدانية
- واضطرابات النوم
- « الاضطرابات الذهانية
- « المراجع (العربية- الأجنبية)



مَكْتَبَةُ خَيْرِ الْأُورْد

القاهرة : ٤ ميدان حليم خلف بنك فيصل

ش ٢٦ يوليو من ميدان الأوبرا ت : ٠١٠٠٠٠٤٠٤٦ - ٢٧٨٧٧٥٧٤

www.gwbook.net

E-mail: tokoboko_5@yahoo.com

Bibliotheca Alexandrina



1112675

